

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ

КНИГА 18

Э. КРЕЧМЕР

СТРОЕНИЕ ТЕЛА И ХАРАКТЕР

1930

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО

4305

137
K-80

79.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
МОСКВА — ЛЕНИНГРАД

Серия „Новейшие течения научной мысли“.

К. Г. ХРУЩОВ.

Физические свойства живой клетки и методы их исследования 1930 г.
Стр. 144. Цена в папке 1 р. 50 к.

★

А. В. ГИЛЛ.

Работа мышц. Перев. с англ. А. Е. Браунштейна, под ред. И. Л. Кана.
Стр. 136. Цена в папке 1 р. 15 к.

★

Н. К. КОЛЬЦОВ.

Физико-химические основы морфологии. 1929 г.
Стр. 59. Цена в папке 75 к.

★

В. ПАУЛИ.

Белки и коллоиды. Перев. с нем. В. А. Энгельгарда
Издание 2-е. 1929 г.
Стр. 67. Цена в папке 75 к.

★

К. ФУНК.

Витамины. История и практическое значение их открытия.
Перев. с франц. М. Н. Любимовой, с предислов. М. Я. Серейского.
Издание 3-е. 1929 г.
Стр. 96. Цена в папке 75 к.

★

А. ГААЗ.

Волны материи и квантовая механика. Перев. со 2-го немецк. изд.
П. С. Тартаковского. С предисл. Б. М. Гессена. 1930 г.
Стр. 192. Цена 1 р. 80 к., в перепл. 2 р.

★

А. ГААЗ.

Основания квантовой химии. Перев. с нем. П. В. Ромма, под ред.
проф. Я. И. Френкеля. 1930 г.
Стр. 80. Цена 75 к., в переплете 95 к.

★

Г. УЭЛЛС.

Иммунология как отрасль химии. Пер. и дополн. доц. К. А. Фриде.
Под ред. проф. И. Л. Кричевского. 1930 г.
Стр. 72. Цена 50 к.

ПРОДАЖА ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ И МАГАЗИНАХ ГОСИЗДАТА.



СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ

ПОД ОБЩЕЙ РЕДАКЦИЕЙ: А. А. АРХАНГЕЛЬСКОГО, В. Ф. КАГАНА,
Н. К. КОЛЬЦОВА, В. А. КОСТИЦЫНА, П. П. ЛАЗАРЕВА

КНИГА 18

Э. КРЕЧМЕР

СТРОЕНИЕ ТЕЛА И ХАРАКТЕР



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО

137.
K 80.

СТ

4305456

4305456-189 ✓

ГОС

Э. КРЕЧМЕР

Профессор психиатрии и неврологии в Марбурге

137.
K80.

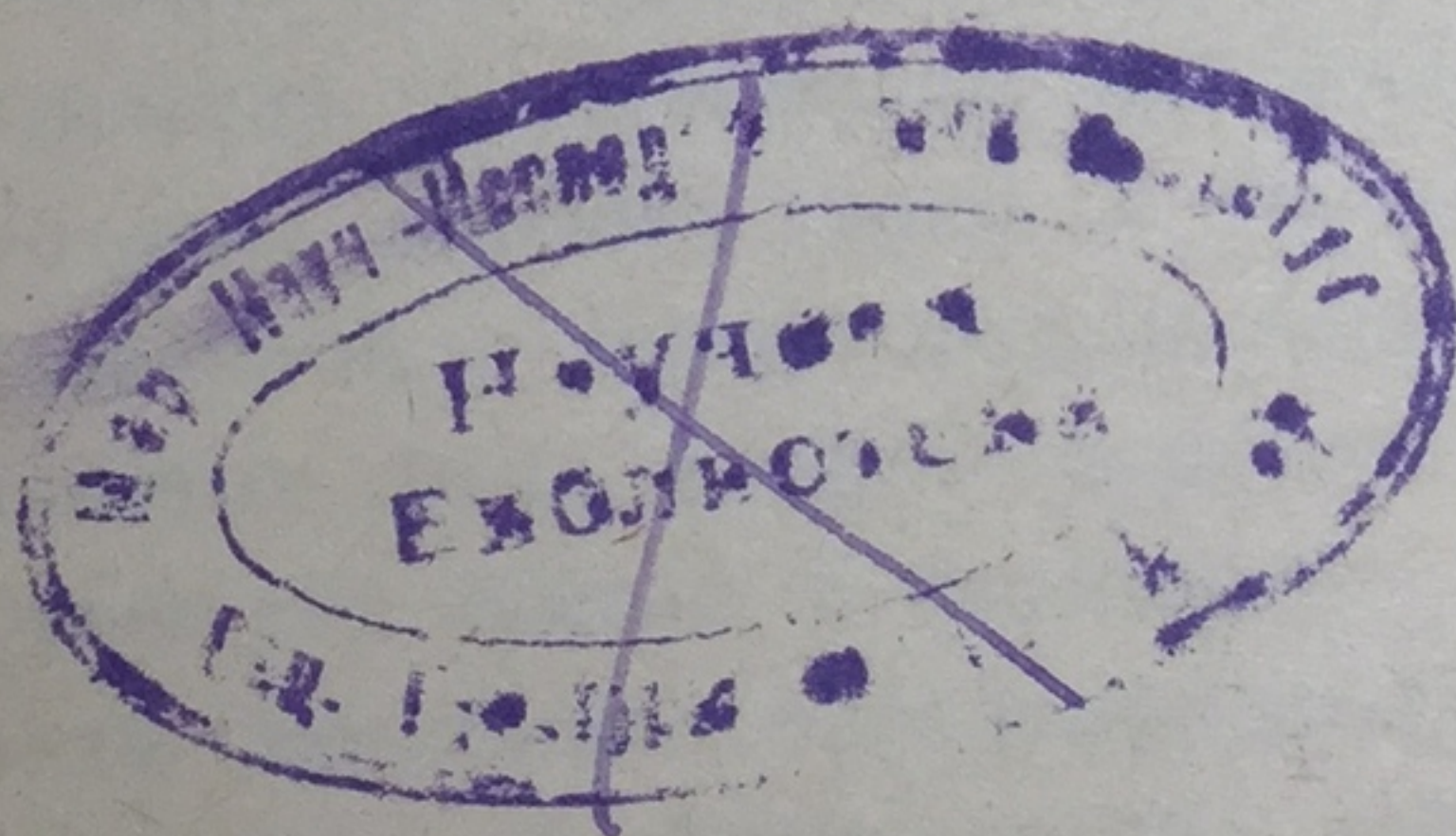
СТРОЕНИЕ ТЕЛА И ХАРАКТЕР

ИЗДАНИЕ ВТОРОЕ

1947
ПЕРЕВОД С 7—8 ИСПРАВЛЕННОГО
И РАСШИРЕННОГО НЕМЕЦКОГО ИЗДАНИЯ
Г. Я. ТАРТАКОВСКОГО

ПОД РЕДАКЦИЕЙ ПРОФ. П. Б. ГАННУШКИНА
С ПРЕДИСЛОВИЕМ В. А. ВНУКОВА

ЗАКРЫТЫЙ ФОНД



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
МОСКВА 1930 ЛЕНИНГРАД

È. KRETSCHMER

KÖRPERBAU UND CHARAKTER

ПРЕДИСЛОВИЕ КО ВТОРОМУ РУССКОМУ ИЗДАНИЮ.

Современное движение в области психопатологии и клинической психиатрии несомненно многим обязано Эрнсту Кречмеру. Сравнительно мало кому известный психиатр из клиники проф. Гауппа в Тюбингене Эрнст Кречмер своей работой „Сензитивный бред отношения“ сразу становится в первые ряды современных психопатологов, вызывает вокруг этой работы волну бурных литературных и клинических споров, становится бродилом значительного и полного интереса движения в сторону попытки построить здание психопатологии, медицинской психологии, характерологии и т. п. Пусть эта работа полна недочетов, пусть она слишком „литературна“, как об этом говорили злые критики Кречмера, пусть наконец она не по всем линиям совпадает с данными клинического наблюдения, — свою роль она сыграла уже одним тем, что в ней с необычайным блеском и остротой были поставлены труднейшие вопросы психопатологии и клинической психиатрии.

И нужно здесь же отметить, что Кречмер не идет в своем развитии мимо всего того материала, какой психиатрия накопила за долгие десятилетия эмпирических наблюдений. Он их использует в полном объеме, стремясь лишь к своеобразной, пусть даже не всегда выдержанной и верной систематизации.

В упомянутом труде, а также в работе об истерических реакциях, при всем их блеске и бесспорной талантливости, Кречмер однако еще не переступает определенных канонов психиатрического мышления, зажатого в тиски сугубо эмпирического наблюдения и регистрации. Лишь в его последующей большой работе „Строение тела и характер“ перед нами вырисовывается яркая фигура этого незаурядного, хотя во многом и ошибающегося психиатра. „Строение тела и характер“, вышедшее на немецком языке в 1929 г. 7 — 8-м изданиями, открывает новые горизонты. Круг психиатри-

ческих наблюдений расширяется, клиника незаметно переходит в самую гущу жизни, подводится базис под целый ряд новых эмпирических данных.

Что же нового сказал Э. Кречмер в своем „Строении тела и характере“? Еще задолго до появления этой работы Кречмера были сделаны попытки провести аналогии, отыскать связь между телосложением и складом личности, течением болезни и предрасположением к ней. Стоит например вспомнить утверждение Генле (Henle), относящееся к 1853 году, о соответствии тонуса мускульной и нервной системы и предрасположения к определенному течению того или другого заболевания, или попытки французского клинициста А пер а (Apert) установить группировку и классификацию темпераментов, или деление С и г о (Sigaud) на церебральный, респираторный, дигестивный и мускульный типы, или наконец попытки итальянца В и о л ы (Viola), немца Ш т е р н а (Stern), американца Б и н а (Bean), — чтобы убедиться в том, что Кречмер затронул проблему, которая давно занимает исследователей, но которую никому еще не дано было формулировать точно и обстоятельно.

Кречмер ставит своей конечной целью „... естественно-научное, биологическое мышление ввести в те области психической жизни, которые до сих пор были чужды ему, и с другой стороны ... расширить кругозор биологов в той сфере душевной жизни, которая до сих пор должна была казаться им слишком субъективной, колеблющейся и туманной; этим можно было бы несколько спаять в одно целое наше современное мышление“ („Строение тела и характер“).

Итак, основная задача Кречмера — пропитать биологическим пониманием явления психической жизни, связать эти последние с тем базисом (морфологическим, гуморальным), на котором они только и могут выявляться.

Отсюда понятной становится замена Кречмером старого параллелизма „мозг — душа“ новым: „тело — душа“. Идя этим путем, Кречмер строит ряд взаимоотношений на указанной параллели. И эти взаимоотношения, если отбросить частности, отыскиваются в рамках соответствия определенного сочетания соматических симптомов определенным же психическим синдромам. Последние являются дериватом физических особенностей „я“. То более удаленные, то непосредственно связанные у самого основания с сомой, эти психические дериваты целиком покрываются определенными морфологическими закономерностями. Итак не столько динамика соматического

„я“ (при всей условности этого определения), сколько его статика, его конституция, взятая в ее морфологическом (а не структурном) выражении, определяет непосредственно психические особенности личности. И как бы ни был осторожен Кречмер в своих формулировках, как бы он ни апеллировал к полигландулярности, к гуморальному обмену и т. п., все же в основном и решающем остается для него определяющей именно морфологическая, а не какая-нибудь другая структура „я“. Конституцию Кречмер понимает как сочетание генотипических особенностей с теми экзогенными наслоениями, какие даны организму на ранней стадии его развития. Если отбросить ряд оговорок и призывов к осторожности, то мысль Кречмера в основных своих чертах получает следующее выражение:

„Строение тела, личность и психоз, — говорит он в „Строении тела и характере“, — проявляются принципиально единообразно в том смысле, что с одной стороны пикники, циклотимики и циркулярные, а с другой стороны лептозома, шизотимики и шизофреники — по большей части реагируют в одинаковом направлении“. Здесь налицо несомненно тяга к пониманию единства и целостности личности, старание не разорвать эту последнюю механически на сому и психику. Но здесь же налицо дано не внутреннее единство личности, а лишь типизация связей по соответствию: связей морфологического и структурно-динамического характера.

Эта же самая мысль об единстве по типу соответствия особенно отчетливо видна в другой работе Кречмера — „Медицинской психологии“. Отвергая идеалистический волюнтаризм, а также монистический материализм, Кречмер вместе с тем старается обойти решающую для всякого последовательного, научно-мыслящего материалиста проблему о соотношении „души“ и „тела“. Он говорит: „Наши представления о душе и ее месте в современном нам миропонимании еще противоречивы, неясны и находятся только на подготовительной стадии. Эта неясность нашего миропонимания естественно, дает себя чувствовать и в наших психологических исследованиях; при осознании этих внутренних противоречий мы вынуждены все же чаще прибегать к старым дуалистическим положениям, нежели к современным воззрениям, которые единство эмпирически данных переживаний рассматривают с точки зрения души и материи как разных выражений одного существа“. Кречмер таким образом не ставит точек над *i*. Он отмахивается от указанной проблемы, предается голой эмпирии, не умея преодолеть отмечаемые им же противоречия. И далее: Кречмер в то же время высту-

пает против феноменолога Ясперса, склонного на дуалистическом миропонимании строить мировоззрение психопатолога.

В той же „Медицинской психологии“, которую Кречмер образно называет „психологией человеческого сердца“, останавливаясь на позиции Ясперса, он замечает: „Если же какой-либо последователь этого крайнего и решительного разделения проблемы „тело—душа“ проведет его не только из методологических соображений своей дуалистической теории познания, но и из сознательных усилий в направлении отрыва психологической практики от общей естественно-научной базы, то в этом пункте наши пути разойдутся“.

Итак для Кречмера единство „тело—душа“ есть лишь рабочая гипотеза, помогающая ему разобраться в хаосе эмпирических наблюдений, а не теоретико-методологическая установка, от которой он всячески старается уйти. Но тут же нужно подчеркнуть, что как естествоиспытатель, как добросовестный эмпирик, Кречмер не может не отдать предпочтения той материалистической установке, которая одна единственно помогает ему, хотя бы в целях эвристических, выйти из ряда затруднений и противоречий. И именно потому, что эта методологическая установка для Кречмера имеет лишь эвристический характер, именно поэтому он, как это показано выше, не покидает рамок искания связей по соответствию, не выходит за грань известной эмпирической ограниченности. Отсюда совсем недалеко до таких, по крайней мере поспешных обобщений, как например указание на особые свойства мышления как со стороны его формы, так и со стороны его содержания, на свойства, находящиеся в теснейшей и прямой связи с телосложением. Вот что об этом говорит Кречмер: „Взаимоотношение между систематической точностью и мистической реальностью мышления принадлежит к такого рода явлениям, которые никогда нельзя а priori предположить и которые мы, так сказать, против воли устанавливаем на основании опыта. Еще более ясно, чем у здоровых шизотимиков, выступает это взаимоотношение в мышлении душевно-больных шизофреников, где господствующее иррациональное содержание, например мистически религиозного характера, выливается в чистую схему понятий, цифр, номеров и геометрических фигур. Что же касается биологической основы, то среди части видных философов, там, где у нас имеются в распоряжении хорошие портреты и достаточное количество биографических заметок, мы установили ряд эксквизитных шизотимиков в отношении строения тела и

психики. Напротив, пикников среди них очень мало". Приведенные слова с достаточной яркостью говорят сами за себя. Все богатство содержания мышления, все оттенки его Кречмер стягивает к единственному узлу — конституции, выбрасывая за борт классовую сущность идеологических элементов этого содержания, обуславливаемую рядом явлений, лежащих совсем в иной плоскости и лишь опосредствуемых данной личностью в меру ее пластичности, изменчивости и т. п. Переброска центра тяжести на конституцию, на биологическое предрасположение создает некий фатум в смысле движения личности в пределах охватываемого ею внешнего опыта. Это замыкание личности в ее, так сказать, предъистории создает то, что вне личности располагающиеся раздражения являются только оселком, только поводом, но отнюдь не причиной развертывания этой личности. Этот односторонний характер развития личности даже там, где речь идет о специфическом ее движении, об образовании например содержания бреда, переоцененных аффективных идей отдельных комплексов, продолжает оставаться таковым. И для преодоления грубых противоречий на этом пути Кречмеру понадобился особый треугольник: предрасположение — переживание — среда. В своей работе „Сензитивный бред отношения“ он и идет таким путем, отрывая „переживание“ как от личности, так и от среды. Таким образом „переживание“ для Кречмера является самостоятельным феноменом, быть может, не менее равноправным, чем среда. В своей „Медицинской психологии“ он несколько смягчает эту автономность „переживания“, вводя переживание в структурное единство „души“.

Полагая, что „все живое и конкретное является всегда продуктом взаимодействия конституции и среды“, Кречмер тем не менее акцент ставит на конституции как исходной точке исследования. Отсюда проистекает ряд решающих ошибок в работах Кречмера, и основой их является пренебрежение главным образом социальным моментом в развитии личности. Типология личностей, по Кречмеру, приобретает в силу сказанного крайне проблематичный характер, ибо выделение „клишированных“ действий на основании корреляций телосложения и характера обрекает все разнообразие поведения на штампованность, бедность и малую выразительность. Несмотря на то, что его „шизотимы — шизоиды“, „циклотимы — циклоиды“ по сути дела обнимают все человечество, несмотря на множество интересных и ценных наблюдений, лежащих в основе этого типологиче-

ского деления, мы все же никак не можем согласиться с кречмеровской теорией непосредственной обусловленности действий и характера человека указанным типологическим моментом.

Задолго до работ этого талантлившего психопатолога Марксом и Энгельсом были высказаны мысли, оставшиеся чуждыми большинству исследователей в области психопатологии, в том числе и Кречмеру. Энгельс в своей статье „Роль труда в процессе очеловечения обезьяны“ говорит: „Труд создал самого человека... Рука таким образом является не только органом труда, она также его продукт“. Этими словами Энгельс указывает на динамичность рождения и развития личности, подчеркивая специфичность этого развития, специфичность, лежащую в плоскости определенного способа производства материальной жизни. Маркс в первом томе „Капитала“ также подчеркивает эту специфичность; он пишет: „Действуя на внешнюю природу и изменяя ее, он (человек) изменяет и свою собственную природу“. Плеханов справедливо указывает, что Маркс смотрел на человека „как на вечно изменяющийся результат исторического движения, причина которого лежит вне человека“.

Приведенный строй мыслей весьма далек от того, что утверждает Кречмер, который *volens-nolens* вводит внешние противоречия внутрь личности, делая их достоянием биологического развития, а не социального. Вот эта роковая ошибка Кречмера приводит его последователей, как например фон-Родена (von Rhoden) к тому, что они связывают тип телосложения с актом социально-извращенного поведения. Такие корреляции воскрешают старую уголовную антропологию Ломброзо. Правда, тут же надо сказать, что Кречмер в одном из своих авторефератов пытается отмежеваться от подобных последователей, но все же делает это не совсем ясно и четко. А в своей последней работе „Гениальные люди“ вновь повторяет ту же основную ошибку, что и в „Строении тела и характере“. Он отбрасывает социальную природу развития личности, закапывая все противоречия этого развития в биологическую основу.

С особенной силой и яркостью Кречмер подчеркивает незыблемость и нерушимость конституции в своей теории темпераментов (см. „Строение тела и характер“, „Медицинская психология“, „Руководство по душевным болезням“, под ред. Бумке, т. I). Прежде всего для Кречмера понятие „темперамент“ является не строго установленным понятием, а эвристическим термином. Здесь он резко

и категорически расходится с пониманием темперамента например у Эвальда (Ewald). Совершенно правильно основывая понятие темперамента на аффективности и общем психическом темпе, Кречмер однако ставит ударение на биологическом взаимоотношении телосложения и склада психики. Он обходит те самые экзогенные влияния, которые искривляют или отклоняют образующие психическую структуру факторы. Не различая между темпераментом и характером (в противоположность ряду других исследователей, как Эвальд, Енш и др.), Кречмер неизбежно становится на путь биологизации тех качеств характера, какие являются результатом социального развития личности, упуская из виду социальную сущность личности, ее историю. Вот почему к учению Кречмера необходимо относиться критически. Заявляя, что темперамент человека зависит лишь от двух химических гормональных групп, из которых одна стоит в связи с диатетической, другая — с психэстетической шкалой аффектов, или, лучше сказать, одна сочетается с циклотимическим типом, другая — с шизотимическим Кречмер, тем самым метафизически и односторонне выделяет один момент, не могущий объяснить сложного конкретного многообразия и ряда специфических черт поведения разных людей.

Трудность, сложность задачи состоит в том, что на нашем уровне знаний еще почти невозможно строго отделить те черты характера, какие являются наиболее стойкими, наследственными генотипическими признаками. Когда целый ряд генетиков утверждает, что у поколения эпилептиков наблюдаются черты например раздражительности, то часто забывают, что раздражительность эпилептика одна, шизофреника — другая, артериосклеротика — третья и т. д. Само содержание понятия меняется в зависимости от того синдрома, элементом которого оно является. Но эти трудности не должны нас отпугивать от изучения генотипа и ряда проблем, связанных с учением о конституции. Вот почему при постановке такой большой важности и серьезности проблемы, как проблема „конституция — характер“, мы должны прежде всего задаться целью правильно очертить ее, указать границы и пределы ее. Кречмер же всего этого не сделал, он остался регистратором-антропологом и клиницистом-психиатром. Тем не менее вопросы, поднятые исследованиями Кречмера, заслуживают самого серьезного внимания. Необходимо только критически проработать его учение.

Острая наблюдательность и дар вдохновенного изобразителя невольно приковывают внимание психиатра и психолога ко всему, что

выходит из под пера Кречмера. Главное же — это несомненное движение в сторону материализма, понимание психических процессов в свете динамичности (правда, внутри данной замкнутой системы), в свете перемещения структурных качеств от одного полюса к другому. Все это еще более подчеркивает своеобразное место Кречмера в современной психопатологии и характерологии, еще более делает его интересным и для нас. Стремление связать воедино „тело“ и „душу“, видеть в отдельных психических проявлениях их „глубинное“, соматическое существо — составляет лейтмотив всех трудов этого крупного наблюдателя и тонкого психопатолога.

Вот почему работы Эрнста Кречмера представляют собою несомненно шаг вперед в развитии психиатрии. Преодолевая его ошибки и вникая в их корни, мы должны взять у Кречмера то новое, что он вносит в учение о структуре человеческой психики, в понимание человека.

В. Внуков.

Москва, 1930 г.

ПРЕДИСЛОВИЕ АВТОРА К СЕДЬМОМУ И ВОСЬМОМУ ИЗДАНИЯМ.

В последнее время изучение поставленной нами и занимающей нас проблемы вступило в более спокойную, но в то же время не менее продуктивную полосу. Некоторое успокоение страстей послужило только на пользу. Уже к 1926 году исследователями различных стран был собран материал относительно почти 4 200 подробно изученных и измеренных случаев, доставленный 23 авторами (см. табл. 6); с тех пор этот материал еще значительно увеличился. Благодаря столь обширному сотрудничеству главный вопрос, трактуемый в этой книге, выяснен наконец в положительном смысле. Почти во всех случаях подтвердилось, что психо-физическая связь в своей основе именно такова, как мы описали ее в этой книге. Дискуссию по этому вопросу следует считать законченной. Вследствие этого исследование все более и более направляется на многочисленные отдельные проблемы.

В отношении описания формы тела следует упомянуть о разнообразных методических попытках применить определенные индексы строения тела как выразители общего типа телосложения, для того чтобы получить возможно точные упрощенные цифровые данные. Для меня и моих сотрудников оказался вполне применимым по отношению к нашим типам индекс Пипье объема тела (Körperfülle), для других — индекс окружности груди и плеч. Важные опыты такого рода произведены также американцами [Вертгеймер (Wertheimer)] и русскими (Андреев).

В течение последнего времени различными авторами ставился вопрос, не представляется ли возможным различать при исследовании форм строения тела только „эризомных“ и лептозомных, т. е. толстых и худых, рассматривая атлетов как своего рода промежуточную форму между теми и другими. Практически для получения известных суммарных данных можно иногда удовлетвориться подобным делением. Оно оказывается также вполне достаточным

и целесообразным при постановке вопроса Вейденрейхом о том, распространяются ли определенные главные конституциональные различия на все расы. Но с принципиальной точки зрения следует решительно отклонить попытку подобного упрощения проблемы конституции и рассматривать ее как шаг назад. Мы пришли бы только к удобной схематизации, которая из-за немногих, внешне особенно ощутительных признаков (главным образом объема тела или некоторых более мелких мер длины и ширины) нивелировала бы все остальное и часто даже биологически наиболее существенное. При этом были бы оставлены без внимания как раз более тонкие эндокринные и вегетативные стигматы и морфологические детали, которые часто решающим образом вводят нас в глубину биологических связей. Так например в группу „эризомных“ собралась бы масса, совершенно не равноценная биологически, резко расходящаяся в смысле экспериментально-психологическом, нозологическом и в отношении физических функций: пикники, эндокринные формы с ожирением, тяжелые атлетики. Как только пытаешься серьезно детализировать мысль, что атлетики являются промежуточной формой между лептозомами и пикниками, тотчас же приходится натолкнуться на эмпирические невозможности как метрически-цифровые, так и клинически-описательные. Эта теория не оправдывается нигде, кроме объема тела (*Körperfülle*) и немногих родственных с ним измерений. Грубое строение костей атлетика никоим образом не является средней формой между обеими нежными формами скелетов лептозома и пикника; его жилистые мускулы не представляют собой середины между мягкими мускулами пикника и вялыми, тонкими мускулами астеника, — все они качественно различны. Точно так же и грубая, высокая голова не является чем-то средним между емистой плоской головой и маленькой круглой головой, а длинная яйцеобразная форма лица не есть среднее между короткой яйцевидной и плоской пятиугольной формой и т. д.

По вопросу о соотношениях между конституцией и расой Вейденрейх (*Weidenreich*) доставил особенно ценные доказательства того, что, как это преимущественно принято и другими исследователями, типы конституции и расы не идентичны. Определенные конституционально-типические основные формы проявляются у самых разнообразных рас. В том же смысле говорят совпадающие с нашими исследованиями статистические данные о душевнобольных других рас — яванцев, восточных евреев — Траваглино, Матецкий и Спидбаум (*Travaglini, Matecki, Szpidbaum*). Вопрос

о более сильном сродстве некоторых рас с некоторыми формами конституции остается, как и прежде, открытым и представляет ценность и интерес для дальнейших точных исследований [Фершуер (Verschuer) и др.].

Среди дополнительных отдельных исследований относительно физической морфологии следует особенно упомянуть работу Фридемана (Friedemann) о строении рук и психозах. Дальнейшее освещение получил в целом ряде работ также вопрос о взаимоотношениях между конституцией и возрастом. Следует считать окончательно опровергнутой мысль о том, что психо-физические различия конституции можно отнести просто к различию возрастов. Это выясняется как в основательных экспериментальных обследованиях здоровых, предпринятых Энке (Enke), так и в статистических сериях Мауца и Колле о течении шизофрении в старых случаях, давших положительные результаты, несмотря на то, что фактор возраста не играет здесь никакой роли.

Целый ряд работ приводит доказательства тому, что описанные нами различия конституции и психо-физические соответствия проявляются уже в детском возрасте [Кёрпер, Красуский, Лазар, Ледерер (Cörper, Krasusky, Lazar, Lederer), Осипова, Сухарева].

В психологическом отношении кругозор расширился главным образом благодаря многочисленным и систематическим экспериментальным работам. Поскольку эти работы касаются психологии чувств и мышления конституциональных типов, мы уже можем указать основные данные их результатов. Существенные различия сказались в отношении чувствительности к краскам и формам, процессов персеверации, а особенно в отношении центрального фактора личности, который мы обозначили как способность к расщеплению. Психомоторные и аффективные области будут в дальнейшем также проработаны в этом смысле.

Таким путем возникает постепенно законченный, ясно очерченный и сведенный на психологическую основу образ шизотимного и циклотимного человека, картина которого подкрепляется, углубляется и дополняется имеющимися до сего времени чисто описательными данными. Эти экспериментальные серии избрали исходным пунктом физический тип здорового человека, а именно лептозома и пикника. Мы систематизировали в отдельной главе этого нового издания все существенные экспериментально-психологические результаты (см. гл. 13).

Исследование наследственности также доставило ценные дополнительные материалы для нашей проблемы [Гуттер (Hutter), Люксенбургер (Luxenburger) и др.]. Люксенбургер установил очень убедительным математическим путем, что аутистично-гиперестетический тип личности, т. е. как раз тот тип, который мы обозначаем как центральную группу в понятии шизоида, имеет сильно отягчающее значение в наследовании шизофрении. В действительности вряд ли приходится в настоящее время спорить о существовании шизоидной психопатии; вопрос может идти лишь о более узком ограничении этого понятия. Вообще можно было бы достигнуть большей ясности, если меньше обсуждать это понятие как нечто целое, а больше заниматься статистическим распределением отдельных подгрупп этого понятия в отношении их более близкого или более отдаленного родства с областью шизофрении.

Со стороны физических взаимоотношений чрезвычайно важны вычисления Люксенбургера о наследственной связи туберкулеза с шизофренией, с одной стороны, и с циркулярным кругом — с другой. В противоположность циркулярным, шизофренические семьи обнаруживают у своих даже не душевнобольных членов сравнительно повышенное сродство с туберкулезом. Этим снова, но уже с иной стороны освещаются глубоко заходящие различия в физической конституции между лицами с циркулярным и шизофреническим предрасположением. Различия идут в предполагавшемся нами направлении, причем возможно, что связи между шизофренией и туберкулезом способствует астеническое строение тела.

Наконец клинически следует упомянуть о все большей ясности, которую приобретает картина эпилептиков в отношении строения тела и наследственных связей [Дельбрюк (Delbrück), О. Фёрстер (O. Foerster), Граф (Graf), Грюндлер (Gründler), Клейст (Kleist), Кречмер (Kretschmer), Крейнберг (Kreynberg), Мауц (Mauz), Роден (Rhoden)]. При различных исследованиях строения тела эпилептиков особенно отчетливо выделяются атлетические и диспластические группы. В отношении картин личности и семьи проявляются в различных степенях эксплозивный и гиперсоциальный синдром (вязкость). Симптокомплекс вязкости в этой форме свойствен главным образом более узкой группе собственно гениальных эпилептиков и членам их семей. На ряду с этим встречаются и эксплозивные черты. Но последние согласно Ремеру (Römer) значительно преобладают у „эпилептоидных“, которые

конечно должны занять особое положение среди психопатов и согласно Мауцу имеют по меньшей мере столь же большое отношение к дегенеративно-истерическому кругу, как и к эпилептическому.

В отношении истериков, поскольку вопрос касается конституциональных моментов, наша статистика выявила: 1) отсутствие значительного сродства с одной из трех крупных групп строения тела, зато 2) сильные стигмы в вегетативной системе и 3) многочисленные расстройства сексуальной конституции, особенно сексуальный и общий инфантилизм, как в процессе возмужалости, так и в характерологических и телесных стигмах; среди некоторых групп часто встречались интерсексуальные.

Проблема интермедиарных психозов и проблема атипических картин симптомов и процессов (наслоений перекрещиваний), находящихся между шизофреническими и циркулярными, получила значительное развитие благодаря ряду работ с существенно совпадающими цифровыми данными [Блейлер (Bleuler), Эйрих (Eyrich), Георги (Georgi), Гофман (Hoffmann), Колле (Kolle), Ланге (J. Lange), И. Г. Шultz (I. H. Shultz)].

Наиболее разработаны шизофреники с пикническим строением тела. Из характерных единичных групп особенно выступают здесь периодическая кататония (периодическая паранойя) и *paraphrenia expansiva*. В пределах общей области шизофрении характерная неоднородность картин строения тела обнаружилась также в том, что в параноическом крыле шизофрении, как в отношении более позднего начала заболевания, так и в отношении доброкачественных форм течения болезни, число пикнических элементов увеличивается.

В то же время более узкая классическая *dementia praecox* Крепелина, начинающаяся в пубертатном периоде и неудержимо неблагоприятно протекающая вплоть до „исходного состояния“, до настоящего слабоумия, дает значительно больший процент астеников, атлетиков и отдельных групп диспластиков (например дисгландулярных ожирений). Статистические данные Мауца и Колле дают в этом отношении ясные цифровые данные (см. табл. 13).

Обратные условия течения бывают также при маниакально-депрессивном круге (Мауц, Ланге, Роден, Георги). Депрессии с астеническим строением тела обнаруживают большее количество атипических картин, например мрачное, легко делающееся негати-

вистическим расположением духа, меньший психический раппорт, более растянутую форму течения болезни, вплоть до случайного перехода в родственные шизофрении хронические исходные состояния.

Результат наших исследований до 1927 года собран мною в сводный реферат под названием „Состояние психиатрического исследования конституции в настоящий момент“, помещенный в майском выпуске „Годичные курсы усовершенствования врачей“.

Э. Кречмер

Марбург, июль 1928 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ.

	Стр.
Предисловие ко второму русскому изданию	V
Предисловие автора к седьмому и восьмому изданиям	XIII
Часть первая. Строение тела	1
1. Методика	3
2. Типы строения тела	17
3. Строение лица и черепа	54
4. Поверхность тела	75
5. Диспластические специальные типы	86
6. Железы и внутренние органы. Сексуальный инстинкт . .	108
7. Построение конституции	119
Часть вторая. Темпераменты	138
8. Характерологическое исследование семьи	—
9. Циклоидные темпераменты	150
10. Шизоидные темпераменты. Общая часть	170
11. Шизоидные темпераменты. Специальная часть	200
12. Циклотимические и шизотимические средние люди	222
13. Экспериментальная психология типов	231
14. Гениальные	259
15. Теория темпераментов	293

Цезарь. Окружите меня людьми полными,
С головами блестящими и хорошим сном.
Взгляд Кассия чересчур глубок;
Он мыслит слишком много, — такие люди
ведь опасны.

Антоний. Его не бойтесь вы, он не опасен,
Он благороден и очень одарен.

Цезарь. Если б жиру больше было в нем.

Шекспир, „Юлий Цезарь“.

остого народа большей частью худой, с тонкой козли-
ой на узком подбородке, между тем как толстый дьявол
добродушной глупости. Интриган — с горбом и покашли-
ведьма — с высохшим птичьим лицом. Когда веселятся

Цезарь. Окружите меня людьми полными,
С головами блестящими и хорошим сном.
Взгляд Кассия чересчур глубок;
Он мыслит слишком много, — такие люди
ведь опасны.

Антоний. Его не бойтесь вы, он не опасен,
Он благороден и очень одарен.

Цезарь. Если б жиру больше было в нем.

Шекспир, „Юлий Цезарь“.

Чорт простого народа большей частью худой, с тонкой козлиной бородкой на узком подбородке, между тем как толстый дьявол имеет налет добродушной глупости. Интриган — с горбом и покашливает. Старая ведьма — с высохшим птичьим лицом. Когда веселятся и говорят сальности, появляется толстый рыцарь Фальстаф с красным носом и лоснящейся лысиной. Женщина из народа со здравым рассудком низкоросла, кругла, как шар, и упирается руками в бедра.

Словом, у добродетели и у чорта острый нос, а при юморе — толстый. Что мы на это скажем? Сначала только следующее. Возможно, что эти образы, которые выкристаллизовались в народной фантазии благодаря многовековой традиции, являются объективными документами психологии народов, осадками массовых наблюдений, которым, может быть, и ученый должен уделить некоторое внимание.

Но это лишь между прочим. Наши исследования исходили не из таких соображений, а из специально психиатрической постановки вопроса, и лишь впоследствии с известной внутренней необходимостью, расширяясь и захватив область психиатрических пограничных состояний, закончились общепсихологическими и биологическими соображениями. Нам кажется целесообразным при изложении результатов исследования избрать тот последовательный путь, по которому они развивались. В этом отношении мы обладаем тем преимуществом, что в двух обширных группах психозов, разработанных Крепелином, — маниакально-депрессивной (цир-

кулярной)¹ и шизофрении (*dementia praecox*), мы имеем в нашем распоряжении с психологической стороны уже готовое образование, с которым можно оперировать. Если на основании этих психиатрических типов мы разработаем соответствующие типы строения тела, то увидим, что эти типы строения тела не только соответствуют обоим психиатрическим типам, но и имеют более тесные взаимоотношения с более обширными нормальными психологическими типами темпераментов, которые со своей стороны обнаруживают тесную психологическую и наследственно биологическую связь с психиатрическими типами, из которых мы исходим. Поэтому не-врач, приступая к этой книге только с психологическими интересами, не сможет все же не углубиться в ее психиатрическую часть, так как наши обобщения могут быть развиты лишь из психиатрии и могут быть поняты лишь с точки зрения последней.

¹ Выражением „циркулярный“ мы пользуемся в этой книге для маниакально-депрессивной формы в самом широком смысле слова.

ГЛАВА ПЕРВАЯ.

МЕТОДИКА.

Исследование строения тела должно стать обязательной частью медицинской науки, так как оно является главным ключом для проблемы конституции и таким образом связано с центральными вопросами медицинской и психиатрической клиник. В этом направлении уже имеются отдельные ценные наблюдения старых практиков-врачей, однако они остаются неиспользованными. И остроумные взгляды физиогномистов нисколько не помогают нам двинуться вперед. Следовательно у нас нет иного средства: мы должны пойти по трудному пути систематического описания и изображения всего тела от головы до ног, где возможно, измерять тело циркулем и сантиметром, фотографировать его и зарисовывать. И при этом нельзя ограничиться отдельными интересными случаями, а приходится производить исследования сериями, сотнями на каждом доступном пациенте и на каждом по той же полной схеме. Но прежде всего мы должны научиться пользоваться нашими глазами, сразу видеть и наблюдать, без микроскопа и лаборатории.

В целях предстоящего исследования выработана следующая схема.

СХЕМА КОНСТИТУЦИИ.

Имя:	День исследования:
Возраст:	Диагноз:
Профессия:	Специальный тип болезни:

І. Лицо и череп.

Лицо:	большое ¹ , средн., маленькое	с нежн., с сред., с грубыми ко-	
	высокое	„ низкое	стями
	узкое	„ широкое	отвисшее, среднее, натянутое

¹ По отношению к голове.

худое, среднее, жирное
 угловатое „ круглое
 резко очерченное „ мягко пла-
 стичное
 с тонкой кожей „ с толстой ко-
 жей

блестящее „ матовое
 розовое „ бледное
 желтое, поблекшее, коричневое,
 темнокрасное, синеватое,
 пастозное, нечистое, ровное, на-
 пряженное, морщинистое, сухое,
 впавшее, расплывчатое, одутло-
 ватое, кожные сосуды инъици-
 рованы.

Глаза: большие, средн., маленькие
 блестящие „ матовые
 выступающие „ глубоко лежащ.
 синие, зеленые, серые, карие,
 черные.

Верхний край орбит:
 низкий, высокий, острый, тупой.

Нос: большой, средний, малый
 длинный „ короткий
 тонкий „ толстый
 (хрящевидная часть)
 узкий, средний, широкий
 (костная часть)
 вытянутый, средний, вздернутый
 бледный, „ красный
 изогнутый, прямой, втянутый,
 выступающий, средний, отступаю-
 щий,
 с резкими контурами, средними,
 слабыми.

Переносица: резко, слабо вы-
 раженная.

Рот: большой, средний, малый,
 резко очерчен, средне, слабо.

Губы: узкие, средние, полные,
 втянутые „ надутые
 отвисшие „ плотные
 открытые „ закрытые
 бледные „ красные
 верхняя губа: длинная, короткая,
 хоботообразная, приподнятая, нор-
 мальная.

Скуловая кость:
 сильно, слабо выступ., высту-
 пает.

Нижняя челюсть:
 большая, средняя, малая
 высокая, „ низкая
 сильно изогнут., „ слабоизогнутая
 грубая „ нежная.

Подбородок:
 сильно, средне, слабо выступает.

Гортань: сильно, средне, слабо
 выступает.

Зубы: большие, средние, малые
 правильные, средн., неправильные
 здоровые „ испорченные.

Нёбо: высокое „ плоское.

Уши: большие „ малые
 оттопыренные „ прилегающие,
 плоские, завернутые,
 тонкие, средние, толстые,
 приросшие, средние, свободные.

Лоб: крутой, средний, покатый,
 высокий, средний, низкий,
 выпуклый, средний, плоский,
 широкий, средний, узкий,
 угловатый, средний, закругленный,
 с сильными, средними, слабыми
 контурами,

надбровные дуги:

сильно, слабо, средне развиты;

лобные бугры:

сильно, средне, слабо развиты;

Glabella широкая, средняя, узкая.

Профиль: прямой, с слабыми
 изгибами, сильными изгибами
 угловатый, резкий, мягкий, рас-
 плывчатый, сильно выступающий,
 хорошо развитый, недоразвитый,
 уродливый.

Фронтальное очертание
 лица:

широкая щитовидная форма, пло-
 ская пятиугольная форма, форма
 яйца вытянутого, форма яйца
 укороченного, детский овал, семи-
 угольная форма, нехарактерная.

Облик лица: мужской, женский, слишком молодой, слишком старый, соответствует возрасту.

Череп: большой, средний, малый, длинный „ короткий, широкий „ узкий, высокий „ низкий, темя чрезмерно приподнято, caput quadratum башенный череп.

Затылок: выступающий, закругленный.

Protuberantia occipitalis:

сильно, средне, слабо развита.

Асимметрии: череп, лицо, глаза, уши.

Уродства.

II. Строение тела.

Высокий, средний, низкий, круглый, толстый, плотный, широкоплечий, тонкий, худой, с длинными членами, с короткими членами, инфантильный, мужской, женский, старческий.

Поза: дряблая, средняя, стройная, согнутая „ прямая.

Строение костей: нежное, среднее, грубое.

Суставы: узкие „ широкие.

Мускулатура:

тонкая „ толстая, дряблая „ плотная,

мускульный рельеф:

сильно „ слабо выступает.

Жировой слой:

худой, средний, жирный, инфантильное, мужское, женское, распределение жира, ограниченное накопление жира.

Голова: большая¹, средняя, малая, свободно, средне, глубоко сидящая.

Шея: длинная „ короткая, тонкая „ плотная.

Руки длинные, „ короткие, толстые „ тонкие,

Ноги: длинные „ короткие, тонкие „ толстые.

Кисти: большие, средние, малые, длинные, средние, короткие, узкие „ широкие, дряблые „ плотные, мягкие „ костлявые, концы пальцев заострены, утолщены.

Стопа: большая, средняя, малая, длинная „ короткая, широкая „ узкая, плоская стопа, вогнутая нога, пропорции пальцев.

Плечи: узкие, средние, широкие, висячие „ горизонтальные, выступающие „ сдвинутые, согнутые (внутренний край deltoideus).

Грудная клетка:

плоская, средн., выпуклая, впалая, вытянутая „ короткая, узкая „ широкая, фтизического, эмфизематозного типа;

куриная грудь, грудь сапожника четки.

Живот: толстый, средний, тонкий, тугой „ дряблый, компактный, жирный живот, маленький живот, полушарием, висячий живот, образование талии.

¹ По отношению к туловищу.

Позвоночник:

Лордоз, сколиоз, кифоз.

Шейный, грудной, поясничный позвоночник.

Таз:

в скелете: сильно, слабо, средне развит.

жировой слой сильно, средне, слабо развит.

широкий, средний, узкий;

хорошо сложен, мужской, женский, инфантильный, плоский.

Паховой изгиб: круто, средне, плоско восходящий, сильно, средне, слабо нисходящий.

III. Поверхность тела.**А. Кожа.**

тонкая, средняя, толстая,
 нежная „ грубая,
 дряблая „ напряженная,
 эластичная „ неэластичная,
 гладкая „ жесткая,
 просвечивающая, средн., толстая,
 пигмент сильный „ слабый.

Выделение сальных желез:

сильн., средн., слаб. Экзема, акне, фурункулез, пигмент слизистой.

В. Сосуды.

Кожные сосуды: ясно видимы,
 слабо видимы, невидимы: на лице,
 на руках, на стопах, на теле.

Дермографизм: сильный, средн., слабый.

Вазомоторы головы: сильн., средн., слаб.

Лицо: синеватое, темнокрасное, бледное.

Руки: синеватые, темно-красные, бледные.

Ноги: синеватые, темнокрасные, бледные.

Общий цвет кожи: темнокрасный, умеренно бледный.

Руки и ноги: влажн., средн., сухие.

Тело „ „ „
пот подмышкой.

Кожные сосуды: кисти и стопы: теплые, средние, холодные,

Тело: „ „ „

Артерии: хорошие, средние, тонкие, нежные, уплотненные, мягкие, сильно извиты, резко выступают.

Пульс: удары, слабо, сильно возбуждаемый,

хороший, средний, слабый,

полный, напряженный, респираторные неправильности, экстра-сistolы

Gräfe. Aschner.

Вены: сильно выступают, видимы, невидимы, varices.

С. Волосы.

Светлые, темные, черные, белокурые.

Волосы на голове:

сильные, средние, слабые.

Брови „ „ „

Растительность на бороде: сильная, средняя, слабая.

Волосной покров: сильный, средний, слабый.

на туловище: сильный, средний, слабый;

на руках: сильный, средний, слабый;

на ногах: сильный, средний, слабый;

на половых органах: сильный, средний, слабый;

под мышками: сильный, средний, слабый.

Волосы на голове: длинные, средние, короткие,

средние границы отступают ото лба, висков, затылка; спускаются на лоб, висок, затылок.

Угол виска: извилистый, неясен, горизонтальная граница лба.

Волосы: с тонкими волокнами, с грубыми волокнами, мягкие, густые, щетинистые, гладкие, завитые, курчавые, лысина на лбу, виске, затылке, отграниченная, неотграниченная, блестящая, „изъеденная“, неполная.

Брови: сращены на лбу, на висках (расстояние в сантиметрах), густые, средние, гладкие, широкие, „узкие.

Борода: мягкая, щетинистая, гладкая, волнистая, с локонами, узкая, средняя, широкая, сильно зарастает лицо, шею, равномерно распределенная, неравномерно „

Преобладают усы, борода на подбородке, бакенбарды. Женская борода.

Волосистой покров на половых органах: очерченность мужского, женского типа.

длинный, средний, короткий, с тонкими волокнами, с толстыми волокнами.

Волосистой покров на теле лежащий, средний, прямой, длинный „ короткий.

Лапидо (пушок): затылок, позвоночник, грудь, руки, ноги.

Волосистой покров на атипичных местах.

IV. Железы и внутренности.

Мошонка: большая, средн., малая.

Половые органы: „ „ „

Щитовидная железа: „ „ „

Зоб: плотный, мягкий, ровный, узловатый, пульсирующий.

Лимфатические железы: нормальные, обильные, скудные, велики, твердые, мягкие.

Грудные железы: велики, малы, мужского типа, женского типа, плотные, дряблые, жирные, хорошо развиты. Сосок сильно, средне, слабо развит.

Внутренние болезни.

V. Размеры.

Рост

Вес¹ (прием пищи?).

Окружность: грудь, живот², ягодицы³, предплечье, кисть⁴, икры.

Длина: ног⁵, рук⁶.

Ширина: плеч⁷, таза⁸.

Череп: окружность в горизонтальной плоскости⁹, сагиттальный диаметр¹⁰, фронтальный диаметр¹¹, вертикальный¹². Высота лица¹³. Длина носа¹⁴. Ширина лица¹⁵.

¹ В обнаженном виде. ² Наивысший. ³ На уровне Trochanter'ов. ⁴ Кисть без большого пальца. ⁵ Верхний край симфизы — пол. ⁶ Плечевой сустав с боковой стороны — кончик среднего пальца. ⁷ Акромия с обеих сторон. ⁸ Гребень подвздошной кости и Trochanter'ы с обеих сторон. ⁹ Glabella (лоб выше корня носа) — место прикрепления ушной раковины — protuberantia occipitalis. ¹⁰ Glabella — protuberantia occipitalis. ¹¹ Наибольший над ушами. ¹² Угол челюсти — темя. ¹³ а) Граница волос — корень носа; б) корень носа (угол бровей) — рот; с) рот — самая нижняя часть подбородка. ¹⁴ Угол между носом и бровями — кончик носа (самый нижний пункт). ¹⁵ а) Скуловые кости обеих сторон; б) угол челюсти с обеих сторон.

VI. Время.

Наступление душевн. расстройств.	Наступление похудания.
„ периода созревания.	„ лысины.
„ инволюции.	Определенные физические болезни.
„ ожирения.	Сексуальные аномалии.

VII. Резюме физического status'a.

VIII. Тип личности.

IX. Наследственность.

Случайная регистрация в истории болезни отдельных признаков строения тела (которые нам бросаются в глаза у отдельных пациентов) не может никогда удовлетворить нашим целям. Ведь уже при простом словесном описании необходимо соблюдать точность, применять те же выражения для сравнения, руководствоваться пространственными измерениями и формами основных тканей. Только таким путем можно не забыть многочисленных деталей и избежать расплывчатых, многозначных определений. Схемой мы пользуемся таким образом, что на стоящем пред нами голом больном устанавливаем все данные, напечатанные в последовательном порядке, и тотчас же их отмечаем. При этом мы подчеркиваем красным карандашом в каждой группе признаков то, что наиболее подходит. Если мы при этом в зависимости от выраженности признака подчеркнем сильно или слабо один или два раза, то мы выигрываем время, которое бы понадобилось при письменном перечислении, и получаем диаграмму, которая необычайно наглядна и дает нам возможность при одном взгляде получить общее впечатление и видеть каждую деталь в строении тела; это помогает нам сравнить в одну секунду каждый отдельный пункт различных диаграмм. Такое словесное описание может касаться разумеется более грубых различий. В тех случаях, когда мы не получаем несомненного тактильного и оптического впечатления, мы всегда подчеркиваем выражение „среднее“, которое для нашей позднейшей статистики ничего не говорит и должно только воспрепятствовать попытке характеризовать там, где нет ничего характерного. Мне незачем подчеркивать, что необходим длительный навык, чтобы уловить средние величины и отклонения от них. В нашей схеме мы указываем лишь те признаки, которые можно установить быстро, одним взглядом или с помощью немногих приемов; здесь исключено все, что требует специальных

технических средств для исследования. И это вовсе не потому, что для исследования конституции перкуссия и аускультация сердца и легких имеют менее важное значение, но в силу того, что в рамках исследования сериями их невозможно провести. Разумеется, такие специальные исследования должны быть дополнительно включены, хотя бы для того, чтобы установить важные конституциональные взаимоотношения между внутренними и душевными болезнями.

Недостатки такого словесного описания, как бы тщательно оно ни было сделано, совершенно очевидны. Тем не менее надо подчеркнуть, что этот метод необходим как фундамент для исследования строения тела, и он много дает такого, что не может быть заменено ни измерением, ни фотографическими снимками. Во-первых, существует много важных признаков, как цвет кожи, состояние сосудов, густота волос, которые можно описать словесно, но нельзя ни измерить, ни сфотографировать, или же это достижимо с помощью необычайно сложных методов. Затем многое выступает более четко и ясно при зрительном впечатлении. Легко, например, на основании опыта убедиться в том, что слабо выраженный башенный череп, который ясно распознается по первому взгляду каждым наблюдателем, лишь в неясной форме выступает при измерении сантиметром и циркулем (кефалограмма, разумеется, выпадает для массовых исследований). Кроме того многие измерения на человеке нельзя сделать точно. Таким образом легко убедиться в том, что при исследовании строения тела данные измерения и зрительного впечатления должны постоянно дополнять друг друга.

В нашей схеме словесное описание предшествует измерению, так как то и другое должно быть получено по возможности независимо друг от друга, и глаз не должен заранее встречать помехи в данных измерения. Все зависит от возможно совершенной, художественной тренировки нашего глаза. Отдельные измерения по шаблону, без идеи и интуиции об общем строении вряд ли могут нас сдвинуть с места. Сантиметр не видит ничего. Сам по себе он никогда не может привести нас к пониманию биологических типов, которое является нашей целью. Но раз мы научились видеть, то мы вскоре замечаем, что циркуль дает нам точные, красивые подтверждения, дает цифровые формулировки, а иногда важные поправки к тому, что мы обнаружили глазами. Отдельные, не помещенные в схему наблюдения заносятся в письменной форме; иногда может оказаться желательным несколько более полное и наглядное описание эстетического впечатления. Весьма целесообразно под свежим

впечатлением исследования вкратце суммировать существенное; для этой цели в конце схемы остается незаполненной полстраницы.

Рассмотренная большая схема выработана скорее для целей исследования; для повседневной клинической работы мы пользуемся сокращенной схемой, при составлении которой мы руководствовались теми же соображениями ¹.

СХЕМА КОНСТИТУЦИИ.

Имя:
Возраст:

Время исследования:
Профессия:
Диагноз:

I. Измерения.

Череп: окружность в горизонтальной плоскости:

диаметр сагиттальный
" фронтальный
" вертикальный

Высота лица

Ширина "

Длина носа

Длина: тела, предплечья, кисти.

Вес:

Объем: грудь икры

" живот руки

" ягодицы таз

Длина ноги

Ширина плеч.

II. Лицо и череп.

Форма головы: высокая голова, пикническая плоская голова, череп с формой башни, череп, напоминающий пузырь, нехарактерный.

Профиль: угловой профиль, профиль с длинным носом, гипопластический, пикнический профиль.

Очертание лица фронтальное. Широкая щитовидная форма, плоский пятиугольник, форма яйца, укороченная форма яйца, детский овал, семиугольник, нехарактерная форма.

Пропорции частей лица (средняя часть лица, подбородок):

Нос:

Описание:

III. Строение тела.

Кости:

Мышцы (рельеф?):

Подкожный жир:

Шея:

Плечевой пояс:

Грудная клетка:

Живот:

Таз:

Конечности (особенно длина):

Кисти и стопы:

Описание:

¹ См. также Kretschmer, Psychobiogramm, Verlag Laupp, Tübingen. Здесь содержится подробная схема для психологического исследования типов, кроме того дается концентрированная и дополнительная схемы исследования строения тела (последняя издана отдельно).

IV. Волосы и кожа.

Волосы.

На голове:

Ресницы:

Борода:

Половые органы:

Подмышками:

Состояние кожи и сосудов (особенно цвет кожи):

Туловище:

Руки:

Ноги:

Описание:

V. Железы.

Щитовидная железа:

Грудные железы:

Мошонка:

Половые органы:

Сексуальные аномалии:

VI.

Время наступления:

душевного расстройства:

инволюции:

периода созревания:

Наступление ожирения, похудания.

определенных соматических заболеваний.

РЕЗЮМЕ.

Относительно способа измерения можно было бы указать на множество немаловажных подробностей, которые лучше всего испробует каждый, желающий заняться этими вопросами. Технические наставления можно найти в учебниках антропологии ¹, а относительно некоторых пунктов, особенно важных с психиатрической стороны, — в работах Ригера (Rieger) и Рейхардта (Reichardt), на заслуги которых в отношении точности и чистоты техники при макроскопическом измерении тела следует здесь особенно указать. Если мы сошлемся на то, что весьма удачно сказал о значении цифровых данных и о простом измерении тела Ригер в своей работе „Messtange“ ², мы тогда сможем избежать лишних слов.

Предложенные нами в схеме размеры касаются пожалуй большинства более важных для нас пропорций тела, а размеры живота и конечностей дают нам опорные пункты для суждения о подкожном жире, костях и мышцах.

Если хотят обратить внимание на техническую сторону измерения и опираясь на это стремятся выдвинуть на первый план чисто математический метод нашей проблемы, то целесообразнее всего

¹ K. Martin. Lehrbuch der Anthropologie, Jena, Fischer, 1914.

² Jena, Fischer, 1918.

ЧЕСКОГО
1922 года.
Шт — штанген
данные, получ
под номерами

Шт — штанген
данные, получ
под номерами

Шт — штанген
данные, получ
под номерами

58.	59.
Длина правой ноги	Шир на пр вой ноги
Шт	Шт
Размах в 0/0 к росту	Длина тулови ща в 0/ к росту
$\frac{7. \times 100}{1}$	$\frac{a. \times 100}{1}$
6.	8.
Рас- стояние между скуло- выми костя- ми.	Рас- стояние между углами челю- сти
Ск	Ск

40.	Расстояние между ребешками подвздош. кости	42.	Наибольшая ширина бедра
Шт	Шт	Шт	Шт
Длина правой ноги	Экз. курорт. окр. ност. групп	Экз. курорт. окр. ност. групп	Экз. курорт. окр. ност. групп
3-40 мм	612-616	612-616	612-616
3.	Наибольш. ширина головы	4.	Наименьш. ширина лба
Ск	Ск	Ск	Ск

40.	Расстояние между ребешками подвздош. кости	42.	Наибольшая ширина бедра
Шт	Шт	Шт	Шт
Длина правой ноги	Экз. курорт. окр. ност. групп	Экз. курорт. окр. ност. групп	Экз. курорт. окр. ност. групп
3-40 мм	612-616	612-616	612-616
3.	Наибольш. ширина головы	4.	Наименьш. ширина лба
Ск	Ск	Ск	Ск

40.	Расстояние между ребешками подвздош. кости	42.	Наибольшая ширина бедра
Шт	Шт	Шт	Шт
Длина правой ноги	Экз. курорт. окр. ност. групп	Экз. курорт. окр. ност. групп	Экз. курорт. окр. ност. групп
3-40 мм	612-616	612-616	612-616
3.	Наибольш. ширина головы	4.	Наименьш. ширина лба
Ск	Ск	Ск	Ск

40.	Расстояние между ребешками подвздош. кости	42.	Наибольшая ширина бедра
Шт	Шт	Шт	Шт
Длина правой ноги	Экз. курорт. окр. ност. групп	Экз. курорт. окр. ност. групп	Экз. курорт. окр. ност. групп
3-40 мм	612-616	612-616	612-616
3.	Наибольш. ширина головы	4.	Наименьш. ширина лба
Ск	Ск	Ск	Ск

40.	Расстояние между ребешками подвздош. кости	42.	Наибольшая ширина бедра
Шт	Шт	Шт	Шт
Длина правой ноги	Экз. курорт. окр. ност. групп	Экз. курорт. окр. ност. групп	Экз. курорт. окр. ност. групп
3-40 мм	612-616	612-616	612-616
3.	Наибольш. ширина головы	4.	Наименьш. ширина лба
Ск	Ск	Ск	Ск

придерживаться антропологической схемы исследований, которые издал Мартин по согласованию со мной и другими клиническими исследователями конституции¹. Необходимо знакомство с его книгой и использование полного антропологического инструментария². Описательная часть этого листа для исследования содержит важнейшие пункты моей большой схемы, приведенной выше, но для клинического исследования она недостаточна. Здесь я прилагаю мартиновский лист для исследования (стр. 12—13).

Еще несколько слов о репродукции путем рисунка. И мало знакомому с рисованием рекомендуется зарисовывать известные, легко изображаемые вещи, как, например, фронтальное очертание лица, схематизируя при этом существенное. Эти небольшие наброски явятся для нас позже, при обработке материала, ценным подспорьем. Так, я имею обыкновение отмечать распределение волос на теле, зарисовывая его на небольшой диаграмме. Фотографические снимки очень ярких случаев нам необходимы в большом количестве. Наиболее ценными они являются для лица и черепа. Большой формат является большей частью излишней расточительностью; наоборот, часто большие изображения хуже, чем маленькие. Формат приблизительно 9:12 нас всегда удовлетворял. Самым главным является правильное освещение и прежде всего правильная перспективная установка. Это особенно касается фронтальных снимков лица. Пациенты при фотографировании непроизвольно приподымают голову кверху; это дает в перспективе сдвинутое и даже неправильное изображение. Голова скорее должна быть опущена вниз, чем приподнята. В остальном мы делаем снимки лица сильным аппаратом на близком расстоянии, так что голова заполняет весь снимок, лишь обнаженная шея и начало плеч также бывают захвачены. Если больше обращается внимания на очертания, берется одноцветный, черный фон; если придается значение оттенкам, — серый. Начинающие прибегают к слишком сильному свету; это совершенно уничтожает оттенки контуров мышц и костей. Для научных снимков всегда существуют лишь два ракурса — точно фронтальный и точно в профиль сделанный снимок; это относится и к лицу, и к телу.

¹ Краткое введение у Martin, Antropometrie, „Münch. Med. Wochenschr.“, 1922.

² Можно получить через P. Hermann Rickenbach u. Sohn, Zürich Scheuchzerstrasse 71 или через Alig und Baumgartel Präcisions messwerkzeugfabrik, Aschaffenburg.

При всех промежуточных положениях страдает точность и затруднено сравнение фигур между собой. Для снимков строения тела не рекомендуется изображать всю фигуру; такие портреты не характерны, если дело идет не об очень грубых аномалиях. Чрезмерная длина конечностей, феминизмы в контуре таза и т. д., если даже они и устанавливаются измерением, в фотографическом снимке плохо выступают. Мы ограничиваемся поэтому большей частью портретами половины фигуры, приблизительно до пупка; они охватывают значительную часть строения тела и при этом в более яркой форме.

Если мы большое количество пациентов исследуем комбинированно тремя методами — точным описанием по диаграмме, измерением и фотографической регистрацией, то мы приобретаем солидный, удовлетворяющий всем требованиям естествознания фундамент для того, что является нашей целью, а именно точную клиническую диагностику строения тела как широкую соматическую базу для психиатрического учения о конституциях.

Приводимые ниже данные опираются на разработанный по описанному методу материал из 260 случаев, распределяемых следующим образом:

Циркулярные.		Шизофреники.	
Мужчины	43	Мужчины	125
Женщины	42	Женщины	50
Всего		85	Всего 175

По окончании этой статистической обработки было подвергнуто исследованию еще 100 случаев, которые не были приняты во внимание при исчислении, но исследование их подтверждает результаты, полученные раньше. Итак наш материал охватывает около 400 случаев, из которых приблизительно $\frac{1}{3}$ циркулярных больных и $\frac{2}{3}$ шизофреников. В настоящее время имеется интернациональный исследовательской материал, который охватывает 4 000 — 5 000 случаев, одних только психозов.

Клинические границы по возможности очень расширены, так что в группу шизофреников входит большинство случаев из области типичных кататоний, гебефрений и повседневной dementia praecox; сюда же включены отдельные случаи парафрений и также шизоидные „неврастеники“, психопаты и дегенераты. В равной степени в кругу циркулярных (маниакальной-депрессивных) психозов

наряду с главной массой обычных случаев приняты во внимание некоторые случаи инволюционной меланхолии, сенильной и артерией склеротической депрессии и наконец не душевно-больные — гипоманиакальные и конституционально-депрессивные темпераменты. Такой подход, как мы увидим, оказался правильным. Наконец изредка делались случайные исследования диагностически неясных случаев, на которых особенно ясно можно было проверить правильность диагностики строения тела.

Особенное значение придавалось тому, чтобы при всех типах захватывать свежие и старые случаи, людей всякого возраста и профессии, исключать таким путем возможные под влиянием отдельных причинных факторов источники ошибок и иметь возможность рассматривать изменения отдельных типов в течении жизни. Для сравнения с преимущественно свежими случаями тюбингенской клиники использован богатый больничный материал Винненталь (Winnenthal), за предоставление которого я выражаю глубокую благодарность врачам этой больницы, особенно д-ру Камереру (Camerer).

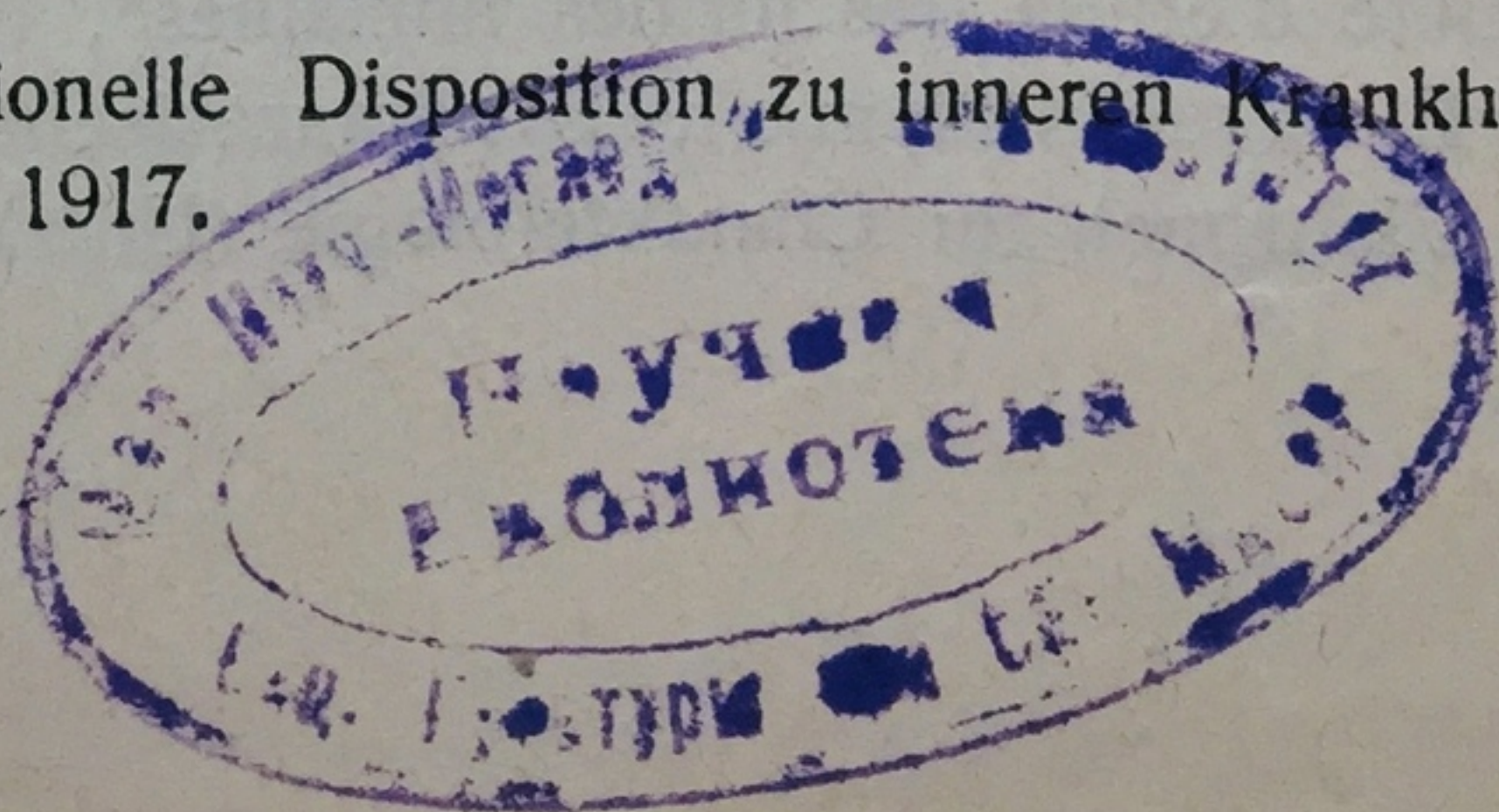
ТИПЫ СТРОЕНИЯ ТЕЛА.

Успех в исследовании желез внутренней секреции был таким быстрым и блестящим, что оно до сих пор в отношении строения тела могло дать лишь самые грубые точки опоры. Вопросы, которые имели бы громадное значение для наших исследований, как, например, взаимоотношения между акромегалией и трофической мышцей, в очень обширных описаниях почти не затронуты. Тем не менее в типах строения тела при кретинизме, акромегалии и евнухоидизме (здесь перечисляется лишь самое важное) мы имеем, хотя и в грубых чертах, нечто такое, что уже разработано и весьма для нас полезно.

Гораздо меньше предварительной работы, чем в небольшой специальной области эндокринных дисплазий, мы находим в общем учении о строении тела в смысле индивидуальных типов конституции. Большой частью того, что было здесь собрано со стороны интернистов, мы обязаны неутомимой деятельности Бауера (J. Bauer)¹, которую нужно особенно ценить. То, что сказано педиатрами об экссудативном, лимфатическом, артритическом типе конституции — при всей клинической ценности этого, — слишком неясно и неопределенно, чтобы быть использованным для наших целей.

В последнее время и в Германии начинает получать распространение французская номенклатура, *type cérebral*, *respiratoire*, *musculaire* и *digestif*. В этих французских типах кроется немало хорошей интуиции. Мы предполагаем, что в основе *type musculaire* и *type digestif* лежит многое из того, что подробнее будет нами позже описано при атлетическом и пикни-

¹ Julius Bauer, Konstitutionelle Disposition, zu inneren Krankheiten. Berlin. Verlag von Julius Springer, 1917.



ческом типах конституции. Основная ошибка французского деления заключается в том, что эти отчасти верные отдельные наблюдения втискиваются в рамки спекулятивно конструированной схемы; если бы мы пожелали, ясности ради, выразиться грубо, то эту схему можно было свести к следующему: 1) люди мысли должны иметь большую голову, 2) едоки — хорошее брюхо, 3) гимнасты — статную мускулатуру и 4) бегуны — хорошие легкие. Эти дедукции можно вести последовательно до конца, причем у *type respiratoire* должны быть чрезмерно развиты не только легкие, но и весь дыхательный тракт — нос и даже *sinus maxillaris* и *frontalis*, между тем *type digestif* нуждается разумеется в соответствующем жевательном аппарате. Мне кажется, что здесь еще проглядывает идея, которая со времени Лафатера сидит в умах физиогномистов и популярных биологов расы — идея, что сильно развитая нижняя челюсть является наследством от гориллы и характеризует людей с слабо развитыми моральными качествами и с преобладанием вегетативных аппаратов, людей, уже от природы склонных к преступности и диким выходкам (это встречается в старой физиогномической литературе), а в нашем случае к грубо примитивному образу мыслей. Аналогичным образом *type cérébral* олицетворяет прогрессивного человека, который является носителем духа и у которого к необычайно большой голове остальная часть материи пристегнута как незначительный агавистический придаток.

Во всей этой классификации самое плохое то, что она устанавливает наивные взаимоотношения между телесными и психическими качествами — взаимоотношения, которые по своей простоте чужды для психиатрически образованного врача.

Мак Олиф¹ дает очень ценный исторический обзор традиций французского исследования конституции, которые, начавшись с Галле (Hallé) в XVIII столетии, сохраняют тесную идейную связь с новейшим временем и продолжают в известных концепциях Сиге. Я развил в другом месте² основные мысли этих традиций, главным образом идею о преобладании определенных органических систем, и указал также на связь новейшей германской популярной физиогномики с старинной французской теорией

¹ Mac Auliffe. Les origines de la morphologie humaine, „Bulletin de la société d'étude des formes humaines“, 1925.

² E. Kretschmer, Die französische Konstitutions und Temperamentslehre, „Jahrbuch für Charakterologie (Utitz)“, 1928.

конституции. Рутковский¹ (Rutkowski) особенно доказал на примере физиогномиста Гутера, как его естественное „ощущение—движение“ и „питание“ по существу совпадают с образованиями типа старых французских авторов. Здесь можно сослаться на эти работы.

Если мы сравним с этой конструктивной группировкой несколько эмпирических биологических типов телосложения, которые нам дало исследование желез внутренней секреции (кретинизм, акромегалия, евнухоидизм и т. п.), то мы увидим, что не отдельная система органов (дыхательный тракт, пищеварительный тракт, сerebrum) сама по себе гипертрофируется, а увидим, наоборот, неподдающуюся логическому конструированию запутанную комбинацию различных действий одних и тех же внутренних причин, беспорядочную смену трофических стимулов и трофических задержек. И это выступает одновременно в различных системах органов—здесь на скелете, там на коже, тут на мышцах или на жировой ткани, проявляется часто на довольно отграниченных частях известной системы органов, причем телесные качества не стоят ни в какой логически конструируемой связи с одновременно наблюдаемыми психическими признаками. Связь эта может быть установлена лишь эмпирически.

Мы стоим следовательно на такой точке зрения: конституциональные типы, охватывающие человека в целом, его тело и психику, и соответствующие действительным биологическим связям, можно считать установленными лишь тогда, когда вскрыты закономерные взаимоотношения между чисто эмпирическими установленными сложными типами телосложения и сложными эндогенными типами (как, например, циркулярный и шизофренический психозы). Ибо мы получим правильный критерий только тогда, когда можно будет контролировать действительную зависимость психического синдрома от его соматической основы и соматическую группировку симптомов от их психических проявлений. Предложенную нами ниже группировку и следует рассматривать в смысле такого эксперимента. Мы здесь должны отметить, что при описании телосложения и исчислении средних величин в таблице использован исключительно шизофренический и циркулярный материал, между тем как в рисунках изображены отдельные больные других групп. В каждом случае есть специальное указание.

¹ E. V. Rutkowski, Die Wurzeln der modernen Populärephysiognomik, „Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie“, 1928.

Описанные ниже типы не являются „идеальными типами“, которые возникли согласно определенной руководящей идее. Они получены эмпирически следующим образом: где можно установить достаточное количество морфологических сходств у достаточного количества лиц, там мы приступаем к определению цифровых данных. Если мы исчисляем средние величины, то в этом ясно выступают общие признаки, между тем как различные черты в каждом отдельном случае ступшевываются в средней величине. Подобным же образом мы поступаем при остальных, только оптически улавливаемых признаках. Мы действуем, как бы копируя портреты 100 лиц одного типа на одной и той же бумаге, при этом совпадающие черты интенсивно усиливаются, несоответствующие друг другу ступшевываются. Мы описываем как „типичные“ лишь черты, усиливающиеся в средней величине. Вряд ли возможно на нашем материале обнаружить такой тип в массовом количестве при одном лишь беглом осмотре без кропотливого предварительного упражнения глаза: скорее мы в каждом отдельном случае находим тип завуалированным гетерогенными „индивидуальными“ чертами и местами затушеванным.

Здесь имеет место то же, что и в клинической медицине или в ботанике и зоологии. „Классические“ случаи, свободные от примесей и заключающие в себе все главные симптомы ярко выраженной картины болезни или зоологического расового типа, являются счастливыми находками, которые мы не каждый день можем представить.

Отсюда вытекает, что при нашем предстоящем описании типов мы руководствуемся не наиболее частыми, но наиболее яркими случаями, которые яснее всего изображают то общее и эмпирически констатируемое, что мы видим обычно в сглаженной форме. То же самое касается впрочем и психологического описания типов во 2-й части.

Следуя описанному методу, мы установили три постоянно повторяющихся главных типа строения тела, которые мы называем *лептозомным* (астеническим), *атлетическим* и *пикническим*. Эти типы встречаются у мужчин и у женщин, но при более слабой морфологической дифференцировке женского тела яркие картины у женщин бывают гораздо реже. Способ же распределения этих типов в шизофренической и циркулярной группе весьма различен и очень любопытен. И в здоровой жизни мы встречаем всюду эти три типа; сами по себе они не содержат

ничего болезненного, но свидетельствуют об определенных нормально-биологических предрасположениях, из которых лишь незначительная часть достигла патологического завершения как в психиатрической области, так и в определенных внутренних заболеваниях. Наряду с этими большими главными типами мы нашли затем небольшие группы, которые мы объединяем под общим названием диспластических специальных типов, поскольку они представляют собой сильные отклонения от среднего типа и поскольку они обнаруживают тесную морфологическую связь с дисгландулярными синдромами патологии желез внутренней секреции.

Мы даем вначале лишь очерк главных типов в их самых общих признаках и в следующих главах в целях наглядности описываем тонкую морфологию строения тела, особенно строение лица, черепа и поверхности тела. Мы еще раз подчеркиваем, что морфологию строения тела надо вначале изучать на мужчинах, а не на женщинах. Строение женского тела в чертах лица, развитии мышц и жира в общем менее рельефно. Мы поэтому среди женщин встречаем атипичные и менее резкие картины.

а) ЛЕПТОЗОМНЫЙ (АСТЕНИЧЕСКИЙ) ТИП.

Таблица I.

Главные размеры астенического типа, вычисленные в средней величине.

	Муж.	Жен.		Муж.	Жен.
Рост	168,4	153,8	Окружн. в области бедер	84,7	82,2
Вес (в килограммах)	50,5	44,4	„ предплечья	23,5	20,2
Ширина плеч	35,5	32,8	„ кисти	19,7	18,0
Окружность груди ¹	84,1	77,7	„ икр	30,0	27,7
„ живота	74,1	67,7	Длина ног	89,4	79,2

Понятие астенического *habitus*'а ², введенное Штиллером (Stiller), коррегировано и ограничено в желательном смысле Бауе-

¹ Средняя величина при вдохе и выдохе.

² Мы принимаем выражение астенический как укоренившееся в клинике, хотя оно обозначает понятие, которое относится к общебиологическому, а не только к клиническому описанию типов. „Астенический“ представляет для нас наглядное выражение и ничего общего не имеет ни с болезнью, ни с здоровьем, ни с полноценностью, ни с малоценностью.

ром. Полученный на нашем психиатрическом материале *typus asthenicus* совпадает с таковым же типом Бауера. Из отдельных черт, упомянутых в краткой работе Бауера, большинство подтверждается и нашими исследованиями. Мы не можем только согласиться с указанием, что астеники преимущественно долихоцефалы;

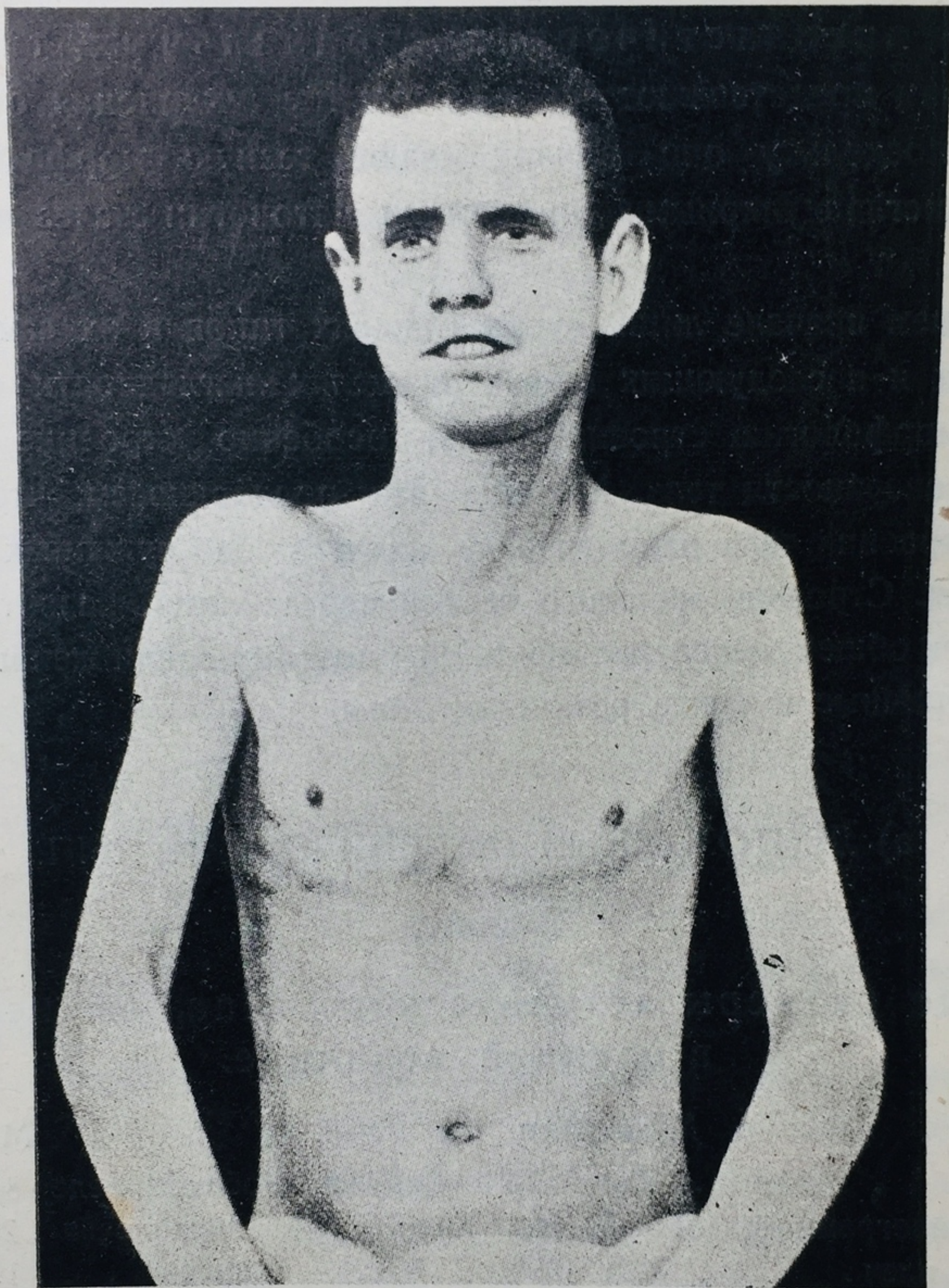


Рис. 1. Астенический тип. Фронтальный снимок.

по нашим данным (см. ниже), череп астеников по сравнению с другими типами небольшого объема, средней ширины, короткий и низкий.

Все цифровые данные, опубликованные с того времени исследователями, подтверждают, что наши клинические астеники не отличаются длинными черепами (см. критический обзор Родена и Грюндлера).

Выражаясь кратко, *habitus* мужского астеника по общему впечатлению заключается главным образом в слабом росте в тол-

щину при среднем неуменьшенном росте в длину. Это слабое развитие поперечного размера проходит чрез все части тела — лицо, шею, туловище, кости, сосудистую систему — и чрез все формы тканей — кожу, жировую ткань, мышцы, кости, сосудистую систему. Вследствие этого средний вес тела, а также его

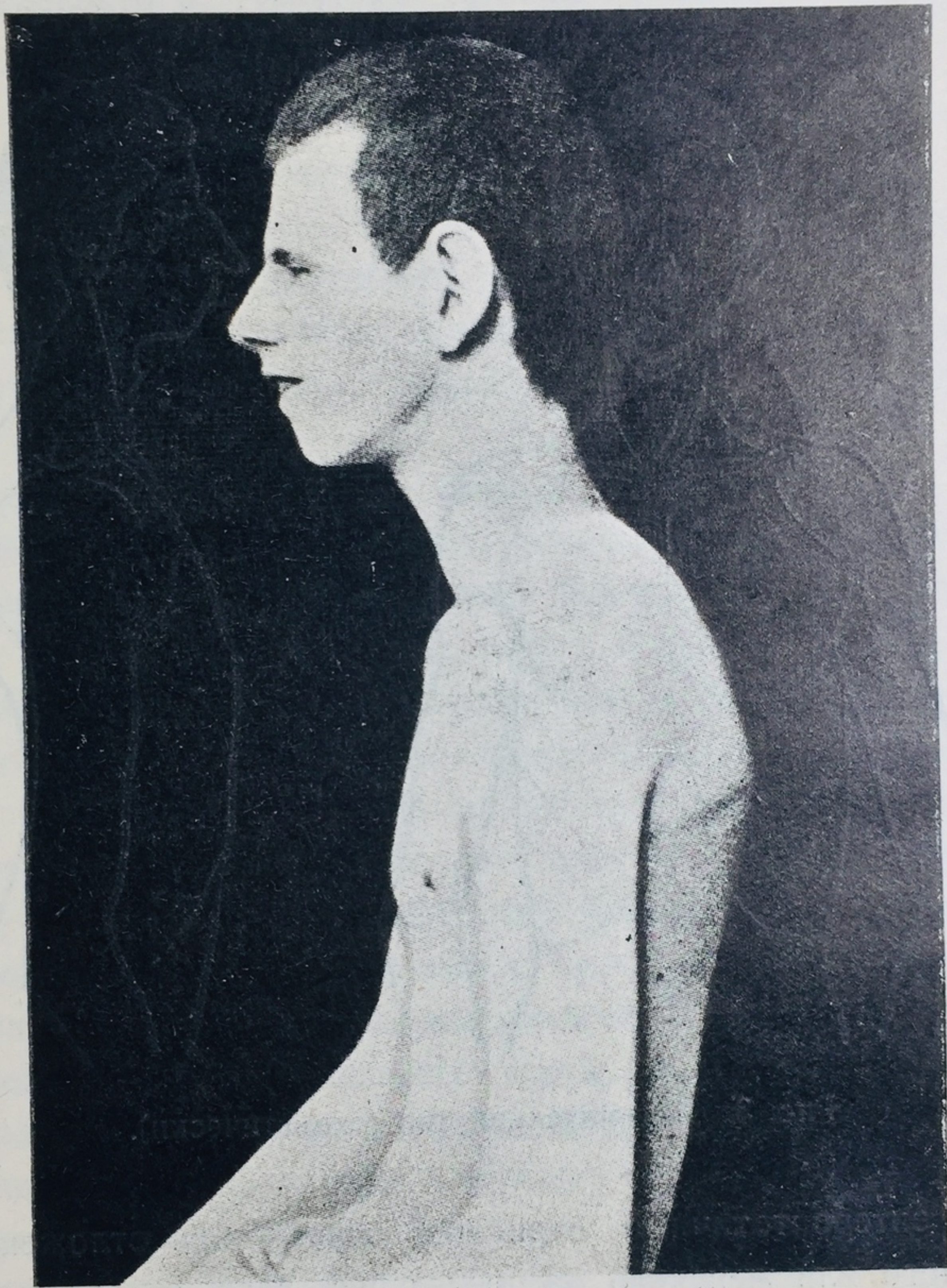


Рис. 2. Астенический тип. Профиль.

объем и ширина оказываются пониженными по сравнению со средними размерами мужчины.

Мы имеем следовательно в тяжелых случаях следующую общую картину (рис. 1, 2 и 3): худого тонкого человека, кажущегося выше, чем он на самом деле, с бедной соками и кровью кожей, с узкими плечами, с сухими, имеющими тонкие мышцы и тонкостенные кисти руками. Грудная клетка является длинной, узкой и плоской, на которой можно пересчитать ребра, с острым ре-

берным углом¹ живот, руки и ноги тонки и лишены жира. Очень резко выступает у мужчин отставание веса тела от длины его ($50,5 : 168,4$) и объема груди от объема бедер ($84,1 : 84,7$).

Вариант этого типа обнаруживает более широкие плечи при плоской, как доска, грудной клетке и очень нежных плечевых костях. Вместо тонкого живота, выступает в отдельных случаях

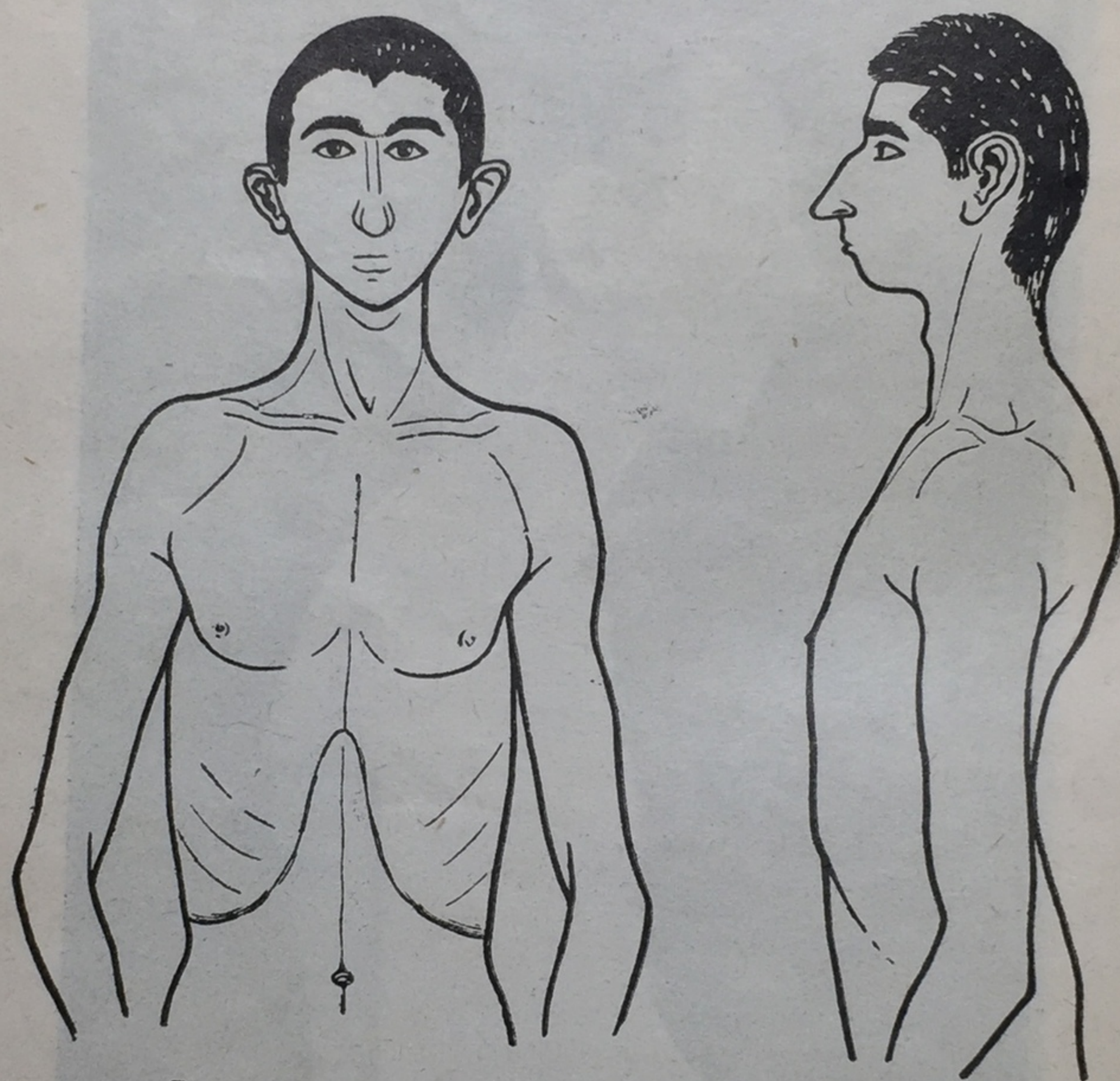


Рис. 3. Астенический тип (схематически).

дряблый, энтероптоичный отвисший живот или отложения жира евнухоидного или женского распределения, чего нельзя смешивать с пикническим жирным животом. Часто получаются варианты астенического типа с более сильным или слабым выражением стигмат телосложения дисгенитальной группы, инфантилизма (акромикрия), феминизма (образование талии, увеличенный объем таза, резкая округленность бедер) и особенно евнухоидного высокого

¹ Свободному 10-му ребру Штиллер придавал большое значение. Я бы вместе с Бауером предостерег от переоценки таких деталей. В учении о строении тела, больше чем где бы то ни было, играют роль общие диагностические правила; здесь надо направить свой взор на общую картину, а не выискивать отдельные симптомы.

роста с чрезмерной длиной конечностей. Позже мы к этому возвратимся.

Образуются нередко варианты и комбинации астенического типа с атлетическим, когда наряду с астеническими стигматами непосредственно выступают и атлетические (например длинная, узкая грудная клетка с крепкими конечностями, инконгруенция между лицом и строением тела и т. д.), или средний тип жилисто-стройной фигуры, который может характеризоваться грациозной худощавостью или крепкими мышцами.

Эти худые, жилисто-стройные фигуры безусловно еще подходят под широкое понятие „лептозом“, но не под более узкое понятие „астенический“, охватывающее только самые крайние степени узкого строения тела и прежде всего также уродливые формы (Kümmerformen).

Если мы рассмотрим тип в течение развития его жизни, то он через все возрастные периоды остается довольно постоянным. Уже в детском возрасте эти люди бывают слабыми и нежными; в периоде созревания они быстро растут и вытягиваются, в периоде зрелости и старости они не обнаруживают ни малейшей склонности к правильному накоплению жира и развития мышц. Они как крестьяне могут выполнять тяжелую физическую работу, но они лишь очень мало развивают в толщину свои мышцы. Они могут прекрасно питаться и даже, как многие обитатели больниц в мирное время, есть с прожорливостью, но остаются, несмотря на это, такими же худыми, каковы они есть. Возраст изменяет у части астеников тип распределения волос (см. дальше). Черты лица приобретают лишь на 18-м году свои характерные формы, которые будут позже описаны, и могут при прогрессирующем похудании в пожилом возрасте сделаться еще резче.

У части астеников бросается в глаза как важный биологический признак их преждевременное постарение. В тяжелых случаях я встречал мужчин в возрасте между 35 и 40 годами, казавшихся стариками с морщинистой, запавшей, совершенно сухой, дряблой и поблекшей кожей и с извитыми височными артериями (ср. рис. 7 и 8, которые изображают 39-летнего пациента). В таких случаях, несмотря на нормальный образ жизни пациентов, мы встречаем удивительные степени общей атрофии жира и мышц, свидетельствующие о тяжелом хроническом расстройстве обмена веществ. Этим страдают даже те пациенты, которые постоянно много едят, а мышцы их, не делаясь паретичными, могут даже при постоянной

полевой работе достигнуть таких степеней атрофии, что появляется диастаз абдукторов бедер, каковой мы видим лишь у крайне истощенных кахектиков; внутренние контуры бедер тогда не сливаются к промежности в прямую линию, как это обычно бывает, но отступают друг от друга и между ними образуется щель.

Что же касается астенического строения тела у мужчин в период полового созревания, то в наших случаях рост в длину совершался нормально, иногда он бывал очень сильным и преждевременным. 16-летний гебефренический юноша из нашего материала имел рост в 165 см (что у нашего швабского населения значительно превосходит средние размеры), 18-летний был вышиной в 176 см. Но это нельзя считать правилом. Наименьший из наших взрослых астеников мужчин был ростом в 158 см, самый большой — 178 см; однако низкорослые среди них встречаются не особенно часто. Только что упомянутый был единственным среди 50 случаев с ростом ниже 160 см. Резкие детские, неразвитые черты лица встречаются у отдельных астеников между 20 и 25-летним возрастом, особенно у женщин; многие астеники при худощавом лице с резко выступающими чертами уже в этом возрасте кажутся старше своих лет. О сексуальном инстинкте и о волосяном покрове мы скажем позже.

Астенические женщины, поскольку здесь ясно выступает тип, напоминают по своему *habitus*'у астенических мужчин, за исключением одного пункта: они не только худощавы, но часто и малорослы. Нормальный и даже усиленный рост в длину у мужчин встречается также у астенических женщин, но чаще отсутствует у них. Среди 20 женщин я встретил одну с ростом в 169 и одну с ростом в 161 см, все остальные имели рост в 160, самая маленькая — 145 см. Эта группа женщин не просто астенична, но астенично-гипопластична, причем во всей нашей работе под астеническим мы понимаем задержанный рост в толщину, под гипопластическим — общее недоразвитие тела и частей тела, в особенности в отношении роста в длину. Так у астенических женщин самый низкий средний рост 153,8, между тем как таковой у астенических мужчин равен 168,4, что соответствует среднему росту швабского населения мужского пола. Вследствие этого несоответствие между ростом и весом тела у астенических мужчин очень резкое, у женщин слабее выражено (ср. таблицу I). Оно равно у мужчин приблизительно 18 (из обеих последних цифр роста вычтен вес), у женщин приблизительно 9.

ЛЕПТОЗОМ.

В дальнейшем течении исследований выяснилось, что в выражении „астенический“ заключается всегда нечто сомнительное, вследствие того что, несмотря ни на какие оговорки, нельзя из этого слова совершенно исключить содержащуюся в нем оценку бессилия, болезненности, биологической малоценности. Это выражение в особенности служит некоторой помехой при психологических исследованиях здоровых или при исследовании рас. Поэтому мне казалось необходимым предложить новое понятие, которое и начинает уже вкореняться. Итак мы называем лептозомом (leptos — узкий) обширную общую группу форм строения тела, отличающихся, вообще говоря, узким станом, узким лицом и острым носом и которым свойственны в отдельности те стигматы телосложения, которые описаны нами только что, в их наиболее крайних выражениях, как „астеничные“. Клинически укрепившееся выражение „астеничный“ остается для определения более узких подгрупп лептозомного общего типа, специально для самых крайних и уродливых форм. Напротив, лептозом является дальнейшим высшим понятием, охватывающим наравне с более узкими астениками особенно большое количество тех жилисто-стройных или худых фигур, которые отчасти отличаются очень хорошей общей жизнеспособностью, упорством, а также особенной склонностью к некоторым спортивным занятиям. От этого крыла лептозоров нет разумеется резких границ с атлетиками.

б) АТЛЕТИЧЕСКИЙ ТИП.

Таблица II.

Главные размеры тела атлетического типа.

	Муж.	Жен.		Муж.	Жен.
Рост	170,0	163,1	Окружность в обл. бедер	91,5	95,0
Вес (в килограммах) . .	62,9	61,7	„ предплечья	26,2	24,2
Ширина плеч	39,1	37,7	„ кисти . .	21,7	20,0
Окружность груди . .	91,7	86,0	„ икр . . .	33,1	31,7
„ живота . .	79,6	75,1	Длина ног	90,9	85,0

Мужской атлетический тип (рис. 4 и 5) характеризуется сильным развитием скелета, мускулатуры, затем кожи.

Общий облик самых ярких экземпляров этого рода следующий.

Среднего или высокого роста мужчина с особенно широкими и выступающими плечами, статной грудной клеткой, упругим животом, с формой туловища, сужающейся книзу, так что таз и все еще статные ноги по сравнению с верхними частями тела и особенно гипертрофичным¹ плечевым поясом кажутся иногда тонкими. Плотная высокая голова прямо держится на свободной шее, причем линейные контуры trapezius'a, видимые спереди, придают шейной части плеча его особый отпечаток.

Линии, очерчивающие тело и создающие его оттенки, состоят из выступающих мышц хорошей или гипертрофической мускулатуры, которая вырисовывается пластически, как мускульный рельеф. Костный рельеф особенно резко вырисовывается в чертах лица. Грубое строение костей можно видеть особенно на ключице, на запястье и плюсне. Наряду с плечевым поясом трофический акцент лежит еще на концах конечностей, которые могут напоминать акромегалию.

Наибольший объем руки среди нашего материала достигает 52 см, величины, превышающей на 5 см средние размеры у мужчин. Объем руки в 23 см довольно част. Кроме объема руки, при этом типе особенно любопытна ширина плеч, которая в двух случаях достигает наибольшей цифры в 42,5 см, превышающей на 5 см среднюю величину ширины плеч нашего населения в 37,5—38 см. Длина конечностей скорее велика, чем мала. Наряду с костями и мышцами в гипертрофии участвует и кожа. Она обладает хорошим упруго-эластичным turgor'ом и особенно на лице является плотной, толстой, иногда пастозной. В противоположность всем этим тканям жировой слой сравнительно умерен, почти нормально выражен. Этим прежде всего обуславливается точный мускульный рельеф, причем чрезмерно развитая мускулатура сильно проступает через тонкий жировой слой.

Рост тела в общем выше среднего; длина выше 180 см встречается нередко — самый большой атлетик нашего материала имеет рост в 186 см. Книзу фиксировать границу невозможно, так как морфологические переходы между атлетическим типом и типом гипопластической плечистости (см. ниже) довольно неясны. Любопытны переходы к известным формам великанов, которые будут описаны позже.

¹ Выражение „гипертрофия“ следует здесь понимать не в смысле болезненного расстройства, но исключительно в смысле развития, превышающего средний уровень.

В остальном среди атлетического типа, главным образом в чертах лица, обнаруживаются варианты (см. ниже). В строении тела мы находим наряду с только что намеченным типом, обладающим сравнительно стройной нижней частью тела и пластическим выступанием форм тела, еще вариант, который отличается общей неуклюжестью. Различие между развитием плеч и таза здесь не заслуживает внимания, все некрасиво, грубо, неуклюже, кожа лица пастозна, мускульный рельеф затушевывается диффузным развитием жира. Нельзя решить чисто морфологически, имеет ли здесь место вариант, комбинация, другая стадия развития или, что вероятнее, особенный тип с существенно уклоняющейся биологической основой.

В моем материале имеется лишь несколько случаев такого рода; один из таких пациентов наряду с тяжелым кататоническим слабоумием страдал еще эпилептическим припадками. У другого больного наряду с инфантильным развитием жира наблюдались слабо развитые половые органы и двусторонний крипторхизм. Среди этих неуклюжих атлетов я встречал в больнице и таких, у которых громадное верхнее туловище сидело не только на стройной, но крайне тонкой нижней части его, на инфантильно узком тазе и астенически тонких ногах.

Также многочисленны морфологические взаимоотношения между атлетическим типом и дисгенитальной группой. Комбинации атлетических элементов с евнухоидной великорослостью не представляют собой необычайного явления, например чрезмерная длина конечности с большими кистями, частичная плотность костей, мускулистый плечевой пояс и т. д. Наблюдается также резкий феминизм. Недавно я видел шизоидного психопата с атлетическим строением тела, при этом с узкими падающими, округленными плечами, с талией и женским тазом большого объема.

Мы должны пока оставить в стороне вопрос, опирается ли описанный ниже широкоплечий малорослый тип с акромикрией на интерференции инфантильных и атлетических структурных принципов, что вполне возможно, или же он представляет собой нечто самостоятельное.

Развитие атлетического типа при различных возрастах дает мало любопытного. В нашем материале этот тип ясно выступает уже в периоде созревания приблизительно с 18 лет; с полным развитием головы после 25 лет он становится более пластичным и четким. В 50-летнем возрасте я его мог установить еще в нескольких слу-

чаях. В более позднем возрасте, на шестом десятке, я не имею в своем распоряжении ни одного экземпляра, что объясняется случайностью, так как атлетическая группа гораздо меньше астенической и охватывает лишь около 30 случаев, считая мужчин и женщин вместе. Нельзя предположить, что этот выраженный тип в более позднем возрасте стусевывается столь быстро, что его нельзя распознать по крайней мере по голове и строению скелета. Напротив,

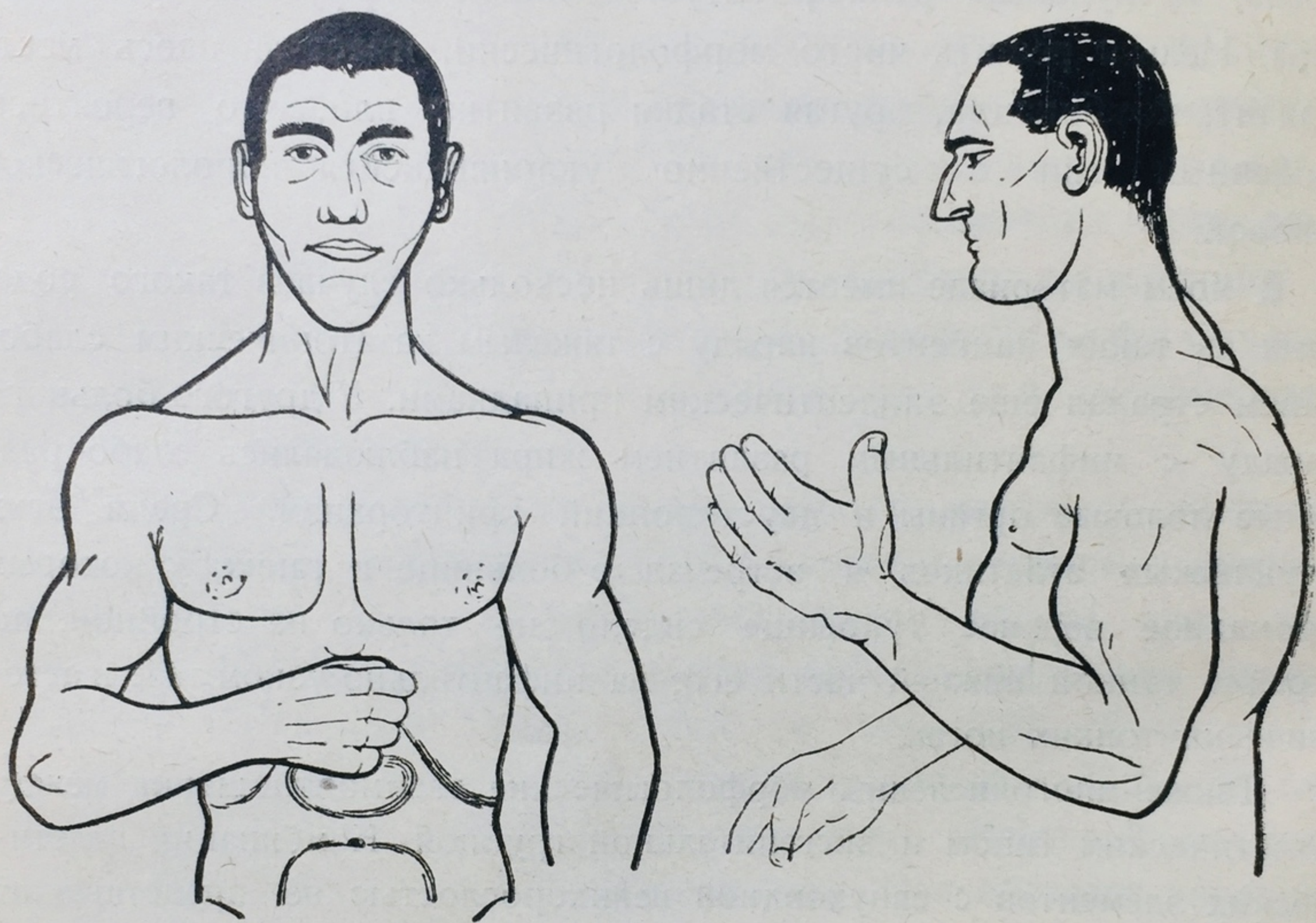


Рис. 4. Атлетический тип (схематически).

у слабоумных больничных кататоников среднего возраста, лежавших годами в постели, мускулатура часто бывает дряблой и не столь объемистой, между тем костяк и общие размеры тела свидетельствуют об очень сильном прежнем развитии. Это легко объясняется атрофией от бездействия; надо однако тщательно выяснить вопрос, могут ли привести эндогенные трофические моменты к атрофии мышц как у астеников, так и у таких пациентов, у которых момент бездействия отпадает.

Атлетический тип у женщин поскольку его здесь можно распознать, соответствует таковому у мужчин, но имеет известные характерные отклонения. Прежде всего развитие жира у атлетических женщин не задержано, а обильно; конечно оно гармонирует с остальными тканями, прежде всего с костями и мышцами, и, по крайней мере в случаях нашего материала, неэлективно уси-

лено, как у пикников. Наряду с этими атлетическими женщинами с женственно-округленными формами мы встречаем однако и пациенток с выраженным маскулинизмом в чертах лица и строении тела. Несколько таких случаев, которые по мускульному рельефу и по пропорции плеч и таза совершенно напоминают мужчин, будут

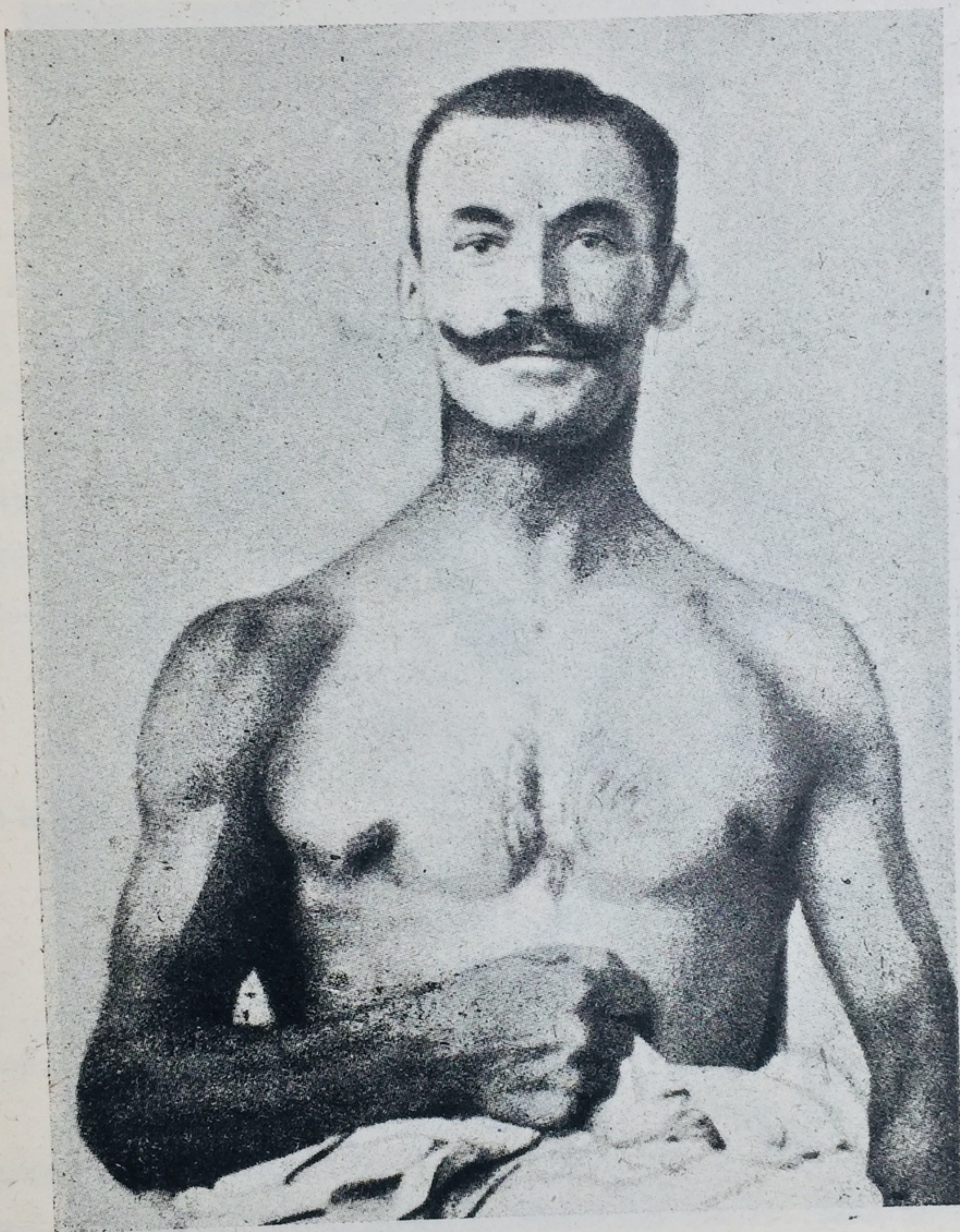


Рис. 5. Атлетический тип. Фронтальный снимок.

описаны в главе V. Вообще следует иметь в виду, что трофическое акцентирование плечевого пояса можно часто наблюдать и у атлетических женщин (до 39 см ширины плеч), причем оно не идет по линии вторичных половых признаков, но скорее противоречит ей. Последнее указывает на то, что такое строение плечевого пояса представляет собой не что-то случайное, но вытекает из своеобразно направленных специальных импульсов роста. Кроме грудиноплечевого пояса часто сильно развит также таз.

Строение тела атлетических женщин по сравнению с атлетическими мужчинами производит в общем впечатление ненормального, чрезмерно выступающего, грубоватого и массивного. Это происходит потому, что мужчины атлетики иногда приближаются к нашему художественному идеалу красоты, в то время как наш идеал жен-

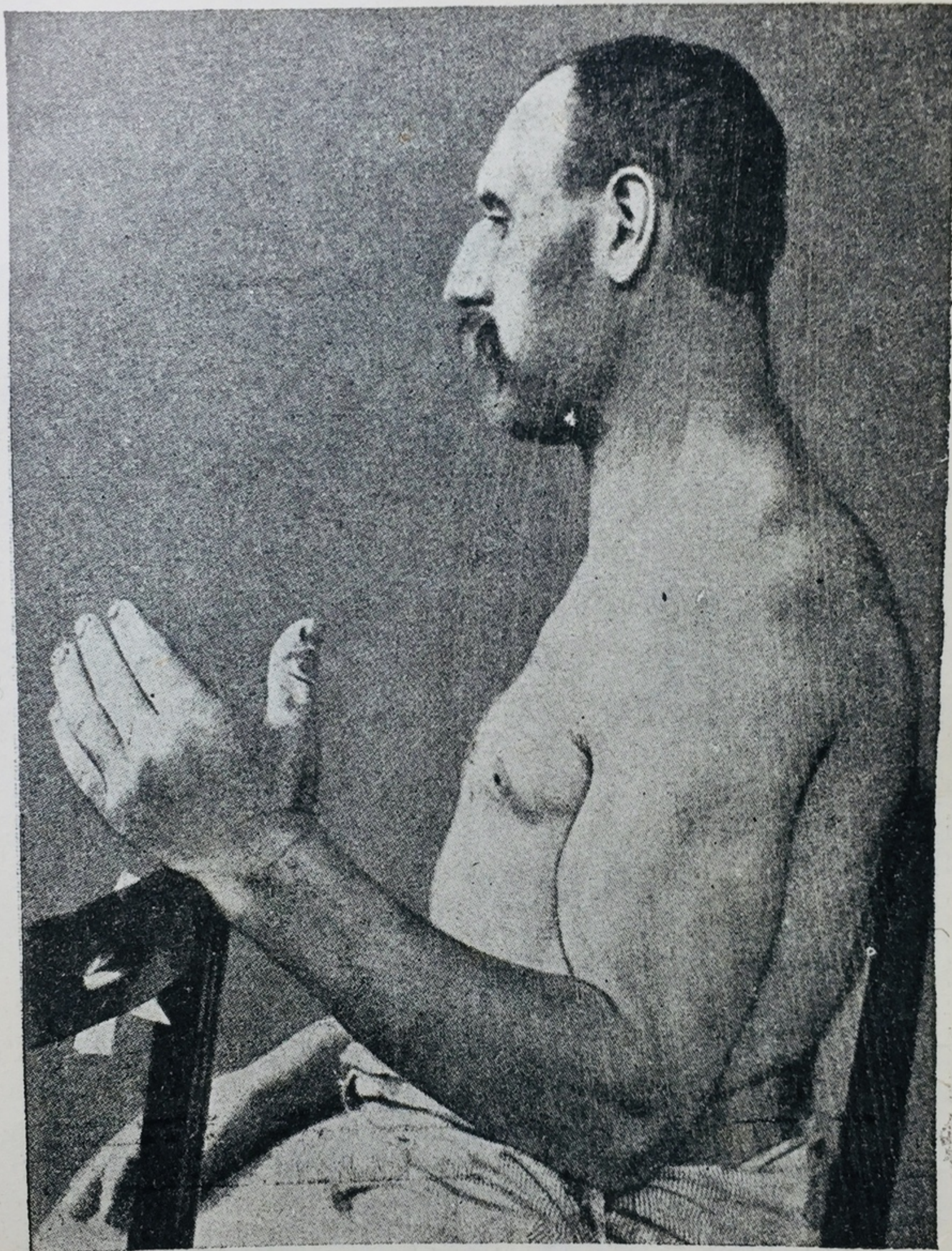


Рис. 6. Атлетический тип. Профиль.

ской красоты не согласуется с атлетическим. Здесь уместно предостеречь от внесения субъективных оценок в диагностику строения тела. Мы не достигнем многого характеристикой „нормальный“ и „анормальный“ по отношению к нашим трем главным типам. Все три встречаются всюду у здоровых, а также у душевно-больных и больных с внутренними болезнями. Нельзя также сказать, что один из трех типов в физическом отношении лучше приспособлен к жизненной борьбе. Атлетику легче быть борцом, асте-

нику — летчиком, при многих профессиях совершенно безразлично, посвящает ли себя им тот или другой. Многие астеники в течение всей жизни здоровы и доживают до глубокой старости, тогда как их более статные соратники давно умерли от сердечного удара. Поэтому совершенно неправильно (и здесь я совершенно согласен с Бауером) говорить о *morbus asthenicus*. И названия „артритический *habitus*“ или „фтизический *habitus*“ являются узкими клиническими терминами,— для совершенно объективного натуралистического учения о строении тела они, как крайне односторонне устанавливающие тенденцию к определенному заболеванию, не могут быть использованы. Если астеник очень предрасположен к туберкулезу, то он более иммунен к ревматизму, диабету, артериосклерозу, чем пикник, и наоборот. О предрасположении атлетов к внутренним заболеваниям мы ничего определенного не могли найти, напротив в психиатрической области можно ясно распознать тенденцию их предрасположения. Нельзя поэтому ни одну из больших конституциональных групп признать ни более здоровой, ни более больной.

с) ПИКНИЧЕСКИЙ ТИП.

Таблица III.

Главные измерения тела пикнического типа.

	Муж.	Жен.		Муж.	Жен.
Рост	167,8	156,5	Окружность бедер . . .	92,0	94,2
Вес в кг	68,0	56,3	„ предплечья . . .	26,5	22,4
Ширина плеч	36,9	34,3	„ кисти . . .	20,7	18,6
Окружность груди	94,5	86,0	„ икр	33,2	31,3
„ живота	88,8	78,7	Длина ног	87,4	80,5

Пикнический тип в среднем возрасте характеризуется сильным развитием внутренних полостей тела (головы, груди, живота) и склонностью торса к ожирению при нежной структуре двигательного аппарата (плечевого пояса и конечностей).

Общее впечатление при выраженных случаях довольно характерно: среднего роста плотная фигура, с мягким широким лицом на короткой массивной сидящей между плечами шее, основательный жирный живот выступает из расширяющейся книзу глубокой сводчатой грудной клетки.

Если мы рассмотрим конечности, то они являются мягкими, круглыми, часто изящными, с слабо выраженным рельефом мышц

и костей, руки мягки, короткие и широкие. Особенно кистевые суставы и ключицы нередко стройные и нежные. При этом плечи не выступают широко, как у атлетов, но (главным образом у старых людей) круглы, несколько приподняты и сдвинуты вперед, часто спускаются к груди при резком изгибе на внутреннем крае *deltoideus*. Получается впечатление, что весь плечевой пояс сдвинут вперед и вверх в отношении несколько вздутой грудной клетки; и голова принимает участие в этом статическом перемещении: она

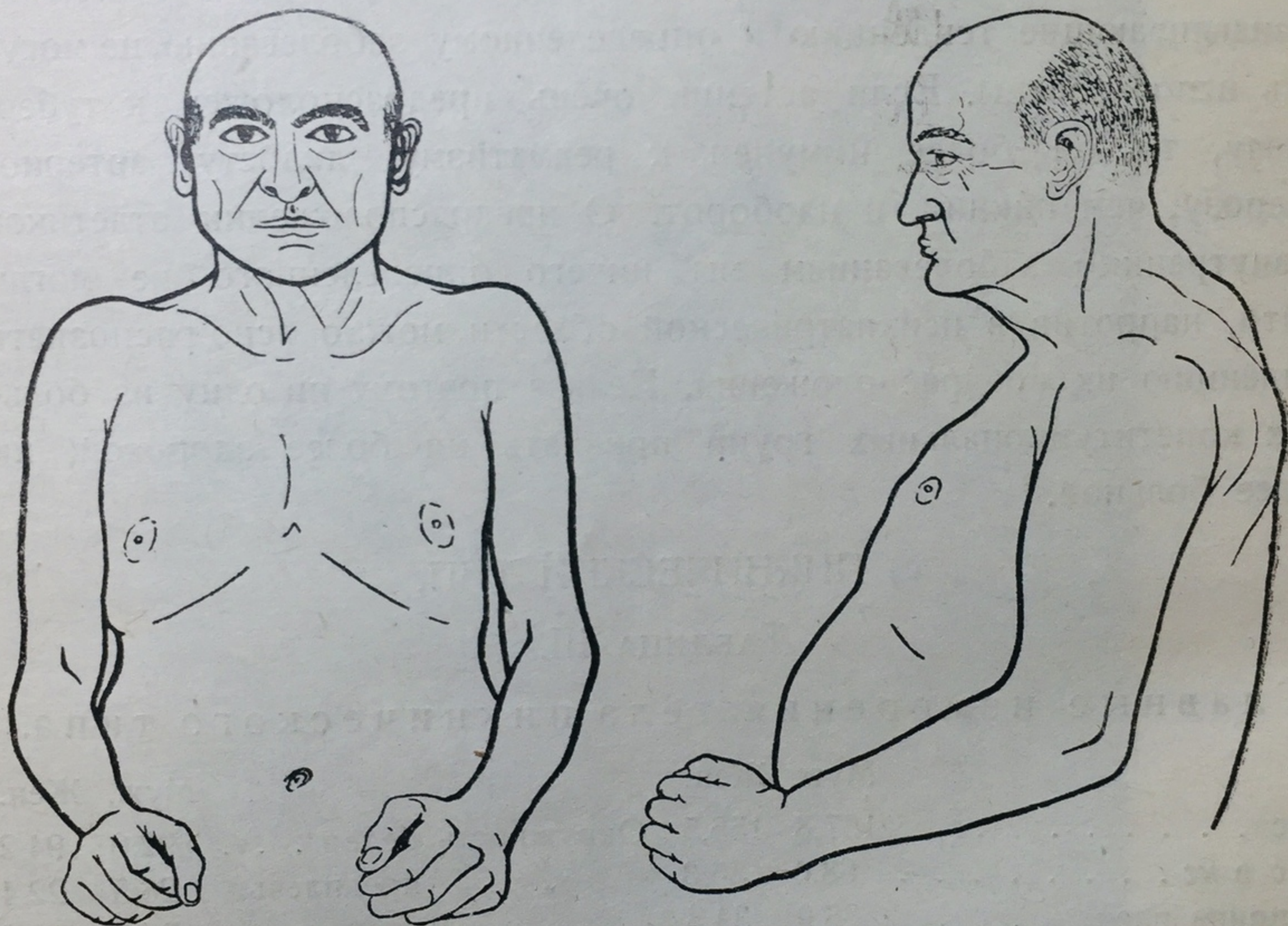


Рис. 7. Пикнический тип (схематически).

опускается вперед между плечами, так что короткая, толстая шея постепенно почти исчезает и верхняя грудная часть позвоночника делает легкий кифотический изгиб. В профиль шея уже не является, как при других типах, стройной, круглой колонной, на которой держится резко выступающая и отграниченная голова, но в выраженных случаях среднего и более пожилого возраста кончик подбородка косой линией непосредственно связан с верхним концом грудины (рис. 7).

Пропорция груди, плеч, шеи, не касаясь конфигурации лица и характера ожирения, является самой интересной в пикническом строении тела. Отношение умеренной ширины плеч к большому объему груди, как $36,9 : 94,5$, отличается от соответствующих пропорций атлетов, где объем груди ступеневато превышает гос-

подставлющей шириной плеч (39,1:91,7). Если атлетическое туловище кажется прежде всего широким, то пикническое кажется прежде всего глубоким; если там трофический акцент лежит на плечевом поясе и концах конечностей, то здесь он лежит в центре туловища, на бочкообразно расширяющейся книзу грудной клетке

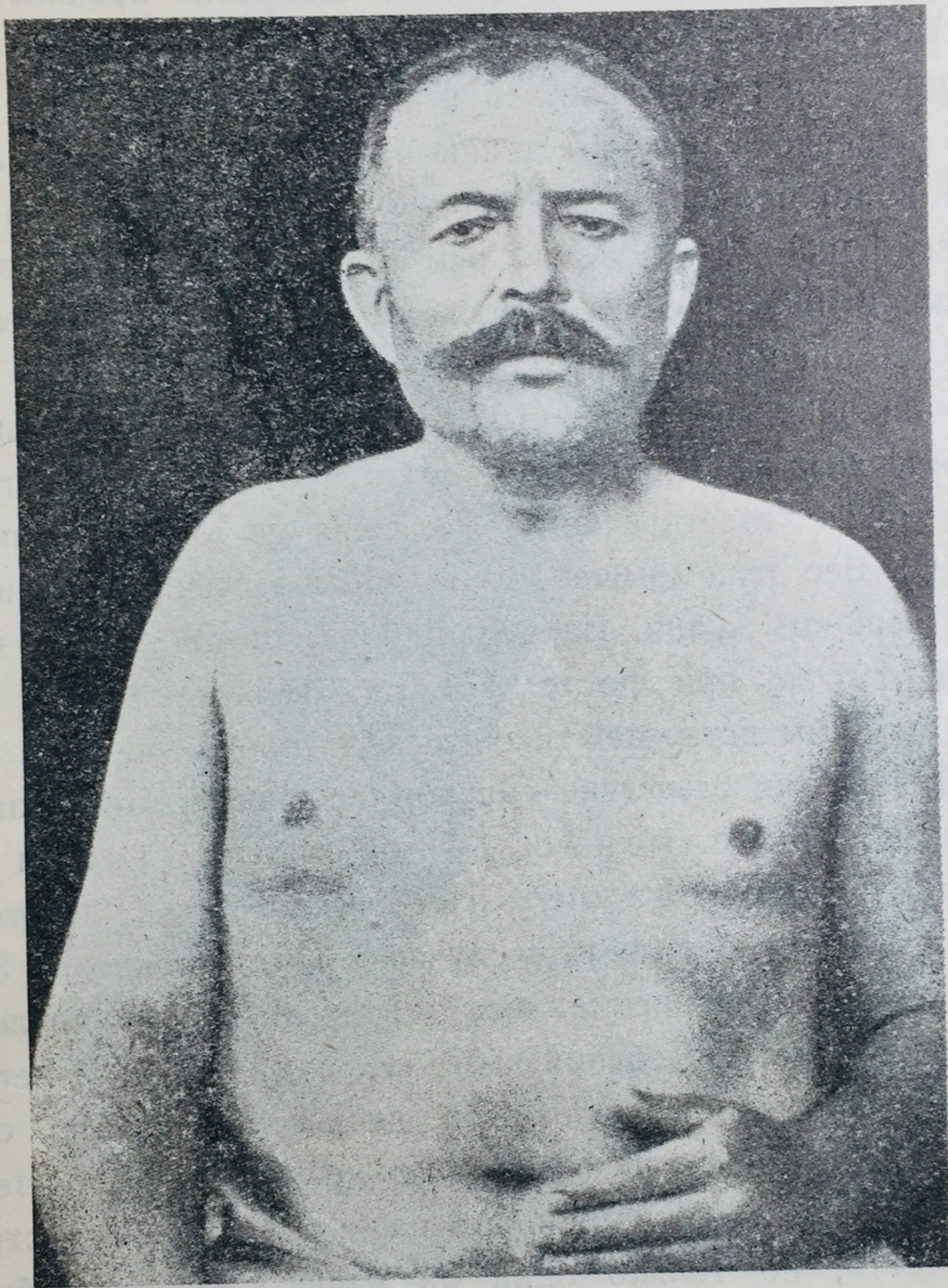


Рис. 8. Пикнический тип. Фронтальный снимок.

и на богатом жиром животе. Конечности в среднем скорее коротки, чем длинные.

Пикники обнаруживают определенную тенденцию к ожирению. Характер ожирения также типичен и должен быть сразу схвачен не для сравнения с атлетиками и астениками, которые вовсе не проявляют склонности к ожирению, но для сравнения с известными грубо диспластическими типами (см. ниже). Склонность к ожирению пикников держится в умеренных границах и в первую очередь

проявляется в склонности к ожирению торса, — жир преимущественно отлагается в компактном жирном животе. Все остальные формы тела благодаря диффузному отложению жира мягки и закругленны, но не скрыты и не уродливы. Так лицо характеризуется своими округленными, мягкими очертаниями; бедра и часто икры принимают участие в ожирении. Напротив предплечья, кисти, а также боковые части плеч лишь умеренно участвуют в ожирении. Ноги у пожилых пикнических мужчин могут быть очень тонкими.

Кожа не дрябла, как у астеников, не упруга, как у атлетов, но мягка и хорошо облегает тело. Она средней толщины с сильными изгибами контуров, в особенности у скуловых костей. На наружной поверхности плеч кожа натянута. Мышцы средней силы, но мягкой консистенции.

Рост пикников средний (167,8). Относительно сильное отложение жира сказывается в том, что в противоположность другим типам, а также атлетическому, вес тела у пикников превышает рост (68,0). Вес тела свыше 100 кг наблюдается редко и в определенные периоды жизни. Наибольший вес среди нашего материала был равен 107 кг при росте 171 см. Тем не менее, особенно у старых лиц, мы встречаем значительное понижение веса (в одном случае 49:163) как следствие сильной инволюции. Пикники нередко обнаруживают в зависимости от периодов и смены психотических фаз сильные и резкие колебания веса тела. В вышеупомянутом случае приблизительно на 30-м году началось сильное повышение веса, который достиг после многочисленных сильных колебаний 107 кг, а затем в 60-летнем возрасте одновременно с психической депрессией быстро спустился до 76 кг и после депрессии больше не поднимался. Небольшие коренастые фигуры среди пикников нашего населения встречаются довольно часто, но только один из нашего материала был ниже 160 см. И резко выраженный высокий рост бывает редко, лишь два случая с ростом в 181 и 182, у которых сильно выступали атлетические элементы строения тела, перешли границу в 180 см.

Пикнический тип является довольно очерченным и не обнаруживает особенно резких вариантов. Следует подчеркнуть, что он, благодаря построению своего скелета, прежде всего благодаря независимым от жирового слоя размерам черепа, лица и кистей, часто также ясно характеризуется пропорцией груди, плеч и шеи; затем для его диагноза вовсе не требуется наличия более сильного жирового слоя. Грубые очертания тела

весьма различны с внешней стороны, в зависимости от того, налагает ли на них отпечаток жирный живот или толстая шея. Если не забывать того, что большинство рабочих тяжелого труда и лица моложе 35—40 лет не обладают компактным пикническим жировым слоем, то можно понять, почему должны иметь место ошибочные

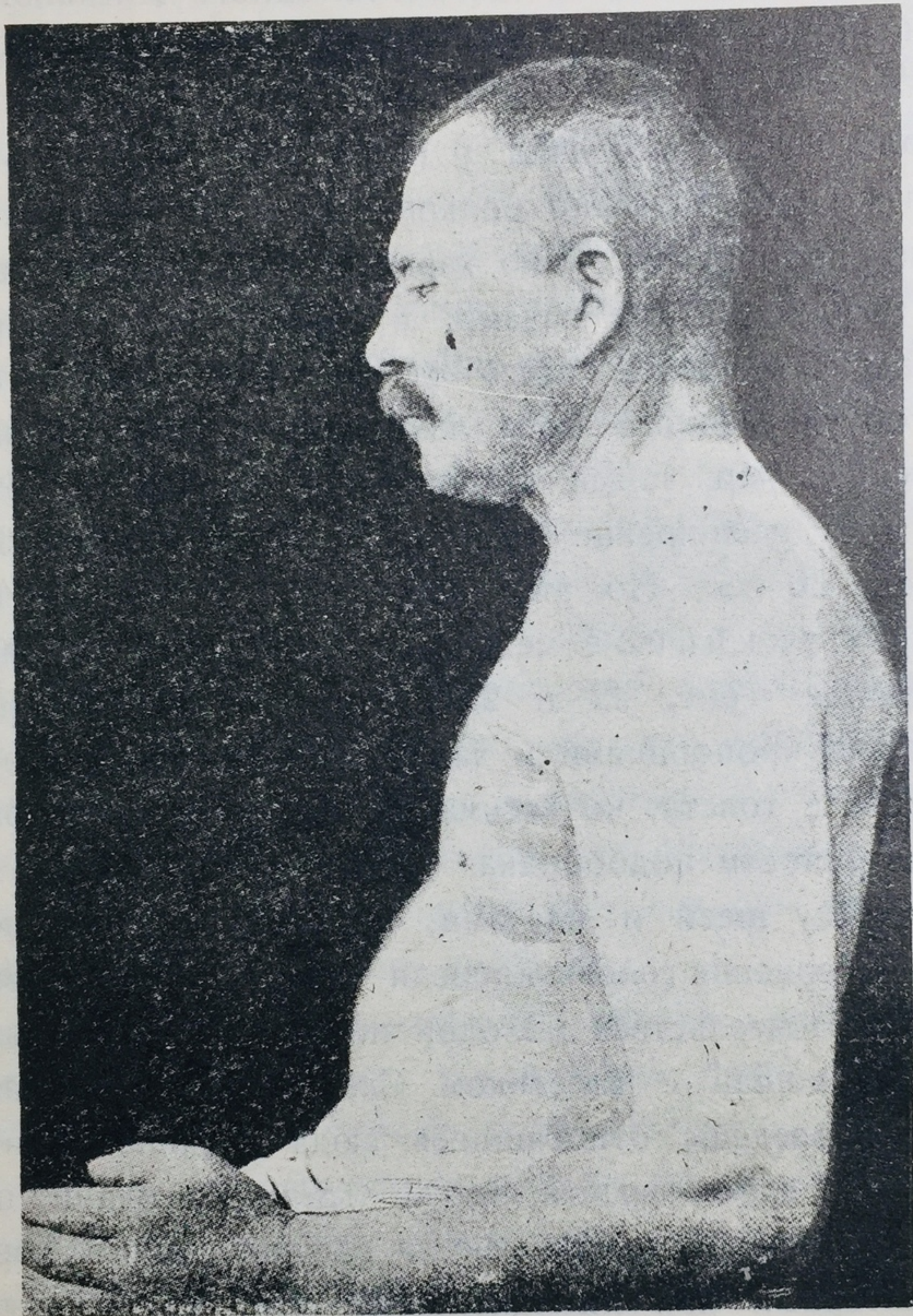


Рис. 9. Пикнический тип. Профиль.

диагнозы, если только хотят положиться на этот отдельный симптом, весьма важный и производящий впечатление, но не всегда постоянный. Присоединение признаков других типов может совершенно затушевывать пикническую картину, но при тщательном рассмотрении и измерении обнаруживаются резко выраженные пикнические компоненты. Комбинации с атлетическими элементами нередки, — в этом случае плечи шире и члены более костлявы и грубы. Астенически-пикнические структурные интерференции

можно видеть в следующем сочетании: небольшой жирный живот, длинный thorax, длинные узкие конечности, а кроме того в конфигурации лица и черепа можно отметить легкую оксицефалию с мягкими пикническими щеками и широкими челюстями; можно было бы здесь, как и при других типах, перечислить бесконечно много таких комбинаций; нет вообще ни одного отдельного симптома, который не комбинировался бы и не варьировал со стигматами другого типа.

Морфологические различия у пикников между отдельными возрастными группами значительно больше, чем при других типах. Пикнический тип приобретает свою характерную форму в более зрелом возрасте, между 30—40 годами, и после 60 лет стирается. Эти различия зависят прежде всего от жирового слоя и отчасти от вторично обусловленного этим изменения формы грудной клетки. Встречаются случаи, когда пикнический жирный живот и параллельно с ним расширение нижней апертуры thorax'a развиваются вскоре после 20 лет. Но это исключения. В большинстве случаев у молодых пикников между 20—30 годами мы находим следующий habitus (рис. 22 и 23). Широкая, нежная форма лица с правильными пропорциями и характерной нижней челюстью; шея коротка, скорее толста, но весьма плотна и резко отграничена от нижней поверхности подбородка. Thorax еще не вздут, соблюдена гармония между шеей и плечами, поэтому нет еще кифоза и не отмечается наклонения головы кпереди между приподнятыми плечами. При таких обстоятельствах молодой пикник, на первый взгляд легко может быть смешан с атлетиком. Следующая небольшая таблица, в которой приведены относящиеся сюда средние величины трех главных групп для возраста между 18 и 30 годами, показывает, что данные измерения приближаются в существенных чертах к цифрам, характерным для пикника более позднего возраста. Данные для молодого пикнического habitus'a получены нами от наших циркулярных молодого возраста.

Таблица IV.

Средние размеры у мужчин в возрасте между 18 и 30 годами.

	Пикнический	Атлетический	Астенический
Окружность головы	57,7	56,3	55,6
Ширина плеч	37,9	39,4	35,9
Окружность груди	95,7	90,9	83,9
„ живота	84,4	78,8	70,6

Мы уже здесь целиком видим характерные пикнические размеры, и молодые пикники по окружности головы, груди и живота занимают первое место и выявляют свое предрасположение к ширине и округленности. На этой таблице мы видим особенно ясно столь важное в дифференциально-диагностическом смысле соотношение между шириной плеч и объемом груди, которое выражается в том, что пикник по размерам плеч отстает от атлетика, между тем как по объему груди его превосходит. Изгиб плеч на внутреннем крае *deltoidaeus*'а можно иногда встретить у молодых еще пикников.

Жировой слой у молодых пикников распределяется еще диффузно, его можно констатировать прежде всего на лице и на мягких со слабым мышечным рельефом формах торса и конечностей.

В наших общих кривых и таблицах важнейших измерений тела циркулярных и шизофреников (см. рис. 18—21 и табл. 8) мы выделили более молодой возраст, ниже 30 лет; из этих точных цифровых данных неопровержимо следует, что показательные для пикнического *habitus*'а пропорции размеров характеризуют общую массу молодых циркулярных: в весе тела, в объеме груди, в индексе Пинье молодые циркулярные ясно и в одинаковой степени перемещаются в сторону молодых шизофреников, как это наблюдается обычно в соответственно высших по возрасту группах; в отношении окружности головы, вообще в отношении отличительных форм черепа трех типов, это само собой понятно, так как они являются почти постоянной величиной в данном возрасте.

Верно однако, что пикнический *habitus* достигает полного расцвета в среднем возрасте, когда чаще всего обнаруживается также маниакально-депрессивное помешательство; этот факт тоже указывает на тесную связь между обоими предрасположениями.

В старческом возрасте жирный живот еще ясен, тем не менее он иногда до известной степени западает, и грудная клетка поэтому не так вытягивается кверху. Кожа дрябла и суха. Существенные признаки строения тела однако остаются.

Пикническое строение тела у женщин несколько модифицируется соответственно характеру пола. Жир и здесь главным образом отлагается на торсе, но концентрируется сильнее на груди и бедрах. Соотношение груди и плеч такое же, как у мужчин. По объему груди и бедер пикнические женщины превосходят атлетических, хотя не абсолютно, но относительно, по сравнению с ростом. Выраженный низкий рост (меньше 150 см) у них наблюдается нередко. Наименьший рост среди нашего материала равнялся

145 см. Очень молодых пикнических женщин, не обнаруживающих сильного жирового слоя, можно в случае изящного строения тела при первом взгляде смешать с атлетическими. От такого заключения мы можем предохранить себя, если уделим должное внимание данным измерения, конфигурации лица, формам, которые и здесь являются более круглыми и полными. Молодые пикнические мужчины при хорошей мускулатуре и свежем тургоре кожи могут на первый взгляд казаться атлетическими. Там, где форма лица и пропорции между грудью и плечами типичны, нельзя их смешать. При других условиях в отдельных случаях дифференциальный диагноз может быть довольно сомнительным.

Вообще при сравнении юношеских фотографий пожилых циркулярных больных бросается в глаза, что отдельные мужчины к двадцати годам обнаруживали совершенно атипические формы тела, удлиненное лицо, узкое телосложение, которые однако позже развились совершенно пикнически. Поэтому надо быть весьма осторожным с суждением о молодом циркулярном в отрицательную сторону, так как нельзя по статусу до 40 лет с уверенностью утверждать, что отсутствуют пикнические компоненты. Вопрос о смене явлений (см. глава VII) именно при этих эпизодически наступающих пикнических компонентах играет немаловажную роль.

Среди нашего материала было только двое циркулярных моложе 17 лет; оба при хорошо выраженных, округленных формах обнаруживали ясное недоразвитие по сравнению с возрастом. Ввиду недостаточности наблюдений нельзя еще сказать, заключается ли в этом что-нибудь закономерное.

д) РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ТИПОВ СТРОЕНИЯ ТЕЛА ПО ГРУППАМ: ЦИРКУЛЯРНОЙ И ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ.

Прежде чем перейти к более тонкой диагностике в строении головы и поверхности тела, следует дать обзор того, как выражаются в цифрах типы строения тела циркулярной и шизофренической групп.

По этому поводу надо отметить, что, само собой разумеется, не существует резкой границы между отдельными типами, и следовательно отнесение пограничных случаев к той или иной группе не может быть точным. У циркулярных случаи с несомненным преобладанием пикнических структурных элементов мы выделили в отдельную рубрику (58 случаев). Остальные 14 — это смешанные

случаи, которые обнаруживают явные пикнические симптомы строения тела, но вместе с тем сильные гетерогенные налеты, например пикнически-атлетические (5 случаев) и пикнически-астенические смешанные картины. И у шизофреников астенически-атлетические смешанные формы мы рассматриваем особо. Небольшие налеты других типов в деталях строения тела мы разумеется сможем установить в большом количестве „чистых“ случаев. Им следует уделить должное внимание; в связи с наследственностью, характерологией и психическим построением симптомов они могут быть весьма интересны. Для статистического общего обзора они не играют никакой роли.

Таблица V.

Строение тела и психическое предрасположение.

	Циркуляр- ные	Шизофрени- ческие
Астеническое	4	81
Атлетическое	3	31
Атлетически-астенически смешанное . .	2	11
Пикническое	58	2
Пикнические смешанные формы	14	3
Диспластическое	—	34
Расплывчатые картины и невнесенные в рубрики	4	13
Всего	85	175

Картина, которую дает таблица, является показательной и имеет большое биологическое значение.

Мы находим у циркулярных больных среди большого числа смешанных и неясных картин сильное преобладание пикнических типов строения тела, с одной стороны, при слабом участии классически выраженных астенических, атлетических и диспластических форм тела — с другой.

Напротив, у шизофреников мы находим, среди известного числа гетерогенно смешанных и неясных картин, с одной стороны — резкое выступление астенических, атлетических и диспластических типов (или комбинации их), с другой стороны — слабо выраженное участие классических пикнических форм тела.

Следовательно мы можем наш результат формулировать следующим образом:

1. Между психическим предрасположением к маниакально-депрессивным заболеваниям и пикническим типом строения тела существует ясное биологическое родство.

2. Между психическим предрасположением к шизофрении и строением тела астеников, атлетиков и некоторых диспластиков существует ясное биологическое родство.

3. Напротив, существует незначительное родство между шизофренией и пикническим типом строения тела, с одной стороны, и между циркулярным психозом и астенически-атлетически-диспластическим типом строения тела — с другой.

е) РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ.

Чрезвычайно благоприятным обстоятельством для проблемы строения тела является наличие в настоящее время обширного международного исследовательского материала, в основных чертах совпадающего.

Роден в 1926 г. сделал сводку всех имевшихся к тому времени исследований: 23 авторами исследованы в общем 3 262 шизофреника и 981 маниакально-депрессивных. Согласно этим данным процентное соотношение эндогенных психозов к отдельным формам строения тела в среднем из всех исследований таково:

Таблица VI.

Формы строения тела	Маниакально-депрессивные	Шизофреники
Пикнические и пикнически-смешанные формы .	66,7	12,8
Лептозомные и атлетические	23,6	66,0
Диспластические	0,4	11,3
Атлетические	9,3	9,9

Между тем в печати появились еще некоторые работы, подтверждающие то же самое (из Силезии, СССР, Северной Америки).

После того как исследованию подверглись свыше 4 000 эндогенных психозов в разнообразнейших местностях Европы, а отчасти Америки, представятся, вероятно в отношении белых рас, еще интересные отдельные проблемы, но уже принципиальных изменений не будет. В настоящее время дискуссию относительно разделения типов конституции на большие круги эндогенных психозов можно считать в общих чертах законченной.

Общий результат, как это показывает таблица, следующий: циркулярные и шизофреники относятся в процентном отношении к пикникам, с одной стороны, и к лептозомам, с другой стороны, прямо противоположно. Маниакально-депрессивные заключают в себе около $\frac{2}{3}$ пикников, при значительном отступлении на задний план астенично-атлетической группы; шизофреники заключают в себе около $\frac{2}{3}$ астеников и атлетов при сильном отступлении на задний план пикников. — Второй столь же значительный общий результат относится к диспластикам. Диспластики, а вместе с тем и все известные до сего времени эндокринные варианты телосложения, почти совершенно отсутствуют у маниакально-депрессивных (0,4%). У шизофреников они представлены значительно чаще, и здесь главным образом имеют место дисгенитальные варианты (евнухоиды, маскулинизмы, феминизмы, инфантилизмы), затем дисгландулярное ожирение, отдельные акромегалоиды и наконец, наряду с рахитом, и прочие нарушения пропорций, не поддающиеся распределению по рубрикам. Из этой таблицы видно, что исследования сходятся в четырех кардинальных пунктах: 1) в сильном преобладании у шизофреников астенически-атлетической группы над пикнической группой; 2) в сильном преобладании у циркулярных пикнической группы над астенически-атлетической группой; 3) в частоте диспластиков среди шизофреников; 4) в исключительной редкости диспластиков среди циркулярных.

Прежде всего нужно запомнить эти четыре основных факта. В настоящее время их можно считать в общих чертах установленными для основного материала широких исследований. Но зато не рекомендуется входить в более тонкие подробности результатов различных исследователей. Раньше всего следует предостеречь против преувеличенной оценки абсолютных процентных чисел при теперешнем состоянии клинически-психиатрической диагностики. Как известно, отдельные психиатры чрезвычайно различно разграничивают мания-

кально-депрессивные и шизофренические формы. При различии клинического разграничения процентное отношение форм строения тела также должно колебаться в определенных границах. Так например по вычислениям, произведенным до сего времени над нашим тюбингенским материалом, получается, что процентное отношение маниакально-депрессивной группы к пикникам и пикническим смешанным формам колеблется приблизительно на 30% (от 65% до свыше 90%), смотря по тому, включаются ли в диагноз маниакально-депрессивного помешательства также и торпидные меланхолии, формы с сильным бредообразованием и т. д. или же только простые классические формы. Аналогично, хотя и не так сильно, изменяется процентное отношение у шизофреников, в зависимости от того включаем ли мы например периодические кататонии и парафренические психозы или нет; процентное содержание пикников в шизофреническом кругу увеличивается, если включаются последние формы.

Условия, касающиеся самих типов телосложения, более благоприятны, поскольку диагнозы телосложения опираются всегда на твердый скелет цифр измерения. Но здесь, как в остальной клинической медицине, следует прежде создать твердую дифференциально-диагностическую согласованность и обучение возможно большего числа исследователей, после чего окажется возможным перейти к сравнению более тонких подробностей. До этого же можно лишь установить, что найдено отдельными исследователями „гораздо чаще“ или „гораздо реже“, но не выводить из точных процентных чисел заключений хотя бы о расовом различии в составе материала отдельных исследователей¹.

Следовательно, если одним из общих главных пунктов в результатах различных исследователей являются характерные различия раз-

¹ Дополнительное исследование Мелленгофа (Möllenhof) хорошо выяснило также характерные различия подразделения типов строения тела в отношении обоих психиатрических кругов, но диагностическая оценка строения тела совершенно недостаточна. Безусловно ошибочно предположение, что различия в строении тела основаны только на среднем различии возраста заболевания циркулярных и шизофреников. Наши таблицы и кривые (см. рис. 10—13 и табл. 8) показывают совершенно одинаковые различия измерений в юношеском и позднейшем возрасте. Сериальные исследования шизофренических исходных состояний также показывают очень характерные различия в строении тела в подгруппах, хотя здесь исключается фактор возраста (сравн. цифры Мауц и Колле, стр. 131). Более подробно в моей работе „Возраст и среда в их влиянии на тип конституции“. „Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie“, 1926 г.

деления между „астенически-атлетическими“ и „пикническими“ на оба цикла психозов, то другое главное различие касается своеобразной частоты диспластических форм роста в шизофреническом кругу, и столь же поразительной редкости таковых в циркулярном.

Это последнее различие заметно впрочем уже на основании общего клинического впечатления, без более специальных измерений Рема (Rehm) и затем Вута (Wuth). Здесь также тождественность результатов доходит до мелочей, в особенности если сравнить произведенные совершенно независимо друг от друга параллельные исследования Берингера-Дюзера (Beringer-Duser) и мои. В обоих случаях характерно обильное проявление стигматов дисгенитальных групп, феминизмов, инфантилизмов и евнухоидизма среди шизофреников. Частота слабой терминальной волосистости при густых, стойких волосах на голове присуща обоим исследованным группам, также как и наличие пороков развития, в особенности гипоплазии половых органов, и склонность шизофреников к сексуальным аномалиям, а именно к слабости полового влечения и к онанизму. Частоту половых гипоплазий у шизофреничек показали Гаук (Gauk) и др. путем гинекологических специальных исследований. Сакристан (Sacristan) (Мадрид) подчеркивает большое количество диспластических типов, наблюдаемых им, именно среди женского шизофренического материала, и выделяет также интересные случаи маскулинизма; в остальном по полученным от него до сего времени сведениям¹ разделение астеников и пикников в его испанском материале дает повидимому пропорции, аналогичные нашим и притом как среди психически-больных, так и среди здоровых.

Наряду с дисгенитальными группами простые гипопластические формы образуют большую часть шизофренических диспластиков.

f) МАТЕМАТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ.

В целях чисто математического способа изложения проблемы конституции характерные различия между строением тела циркулярных и шизофреников представлены мною на кривых частоты некоторых важных измерений тела² (рис. 10 — 13).

¹ Пока в письмах; предполагается в дальнейшем напечатать.

² Сначала подвергся оценке материал в лице мужчин-пациентов Тюбингенской клиники. Материал, имевшийся в лечебнице, был соответствующим образом исследован, но не включен в прилагаемые кривые, так как хотелось

Разница между этой методикой и другими состоит в том, что тут строение тела вообще не подвергается разделению на типы, а из общей массы циркулярных и общей массы шизофреников на основании записанных отдельных измерений или численных отсюда индексов, не обращая внимания на телесный *habitus* составляются кривые частоты¹.

При таком способе изложения мы также получаем совершенно ясные и однозначные результаты. Например в отношении окружности головы мы видим, что кривая циркулярных по сравнению с кривой шизофреников перемещается характерным образом вправо, т. е. к наибольшим измерениям окружности головы как в отношении высшей точки кривой, так и в отношении максимальных и минимальных цифр. Если мы разделим кривую на 3 отрезка, заключающих в себе малые (ниже 55 см), средние (от 55 до 56 см) и большие (свыше 56 см) окружности головы, то видим следующее соотношение — малые: средние: большие = 2,9 : 26,1 : 71,0% у циркулярных, и, напротив, у шизофреников — 26,0 : 39,7 : 34,3%; следовательно опять-таки совершенно различные пропорции, с определенным перевесом крупной категории и очень незначительной частью малой у циркулярных.

Между прочим интересно, что в своих весьма ценных физических исследованиях мозга Р е й х а р д т (Reichardt) приходит к тем же

иметь по возможности однородный материал в смысле подбора условий его питания, стадий заболевания и т. д. Больные, находившиеся в лечебнице, обнаружили в своем составе опять-таки аналогичные отношения. Клинические диагнозы в нашей клинике были поставлены отдельными врачами отделений совместно с директором на основании чисто психического состояния, согласно принятой у нас крепелиновской системы, и записаны; в последующих заседаниях я с помощью одного младшего коллеги, произвел измерения строения тела и также зафиксировал их письменно. Статистика была предпринята летом 1923 г. за последние годы (с осени 1919 г.). Для контроля кривых частоты были кроме того предприняты многочисленные вычисления в форме средних величин данных измерений тела. А именно сравнивались общие средние величины всех циркулярных со всеми шизофрениками (не подразделяя на типы). Кроме того были высчитаны каждый в отдельности и по отношению между собой: возраст до 30 лет, от 30 до 60 и свыше 60 лет, кроме того работники физического и умственного труда порознь, причем из первых отдельно работники пищевого производства и т. д. Таким образом можно без труда изолировать основные факторы конституции от случайностей возраста, питания и профессиональной деятельности.

¹ Горизонтально цифры размеров, вертикально — число случаев.

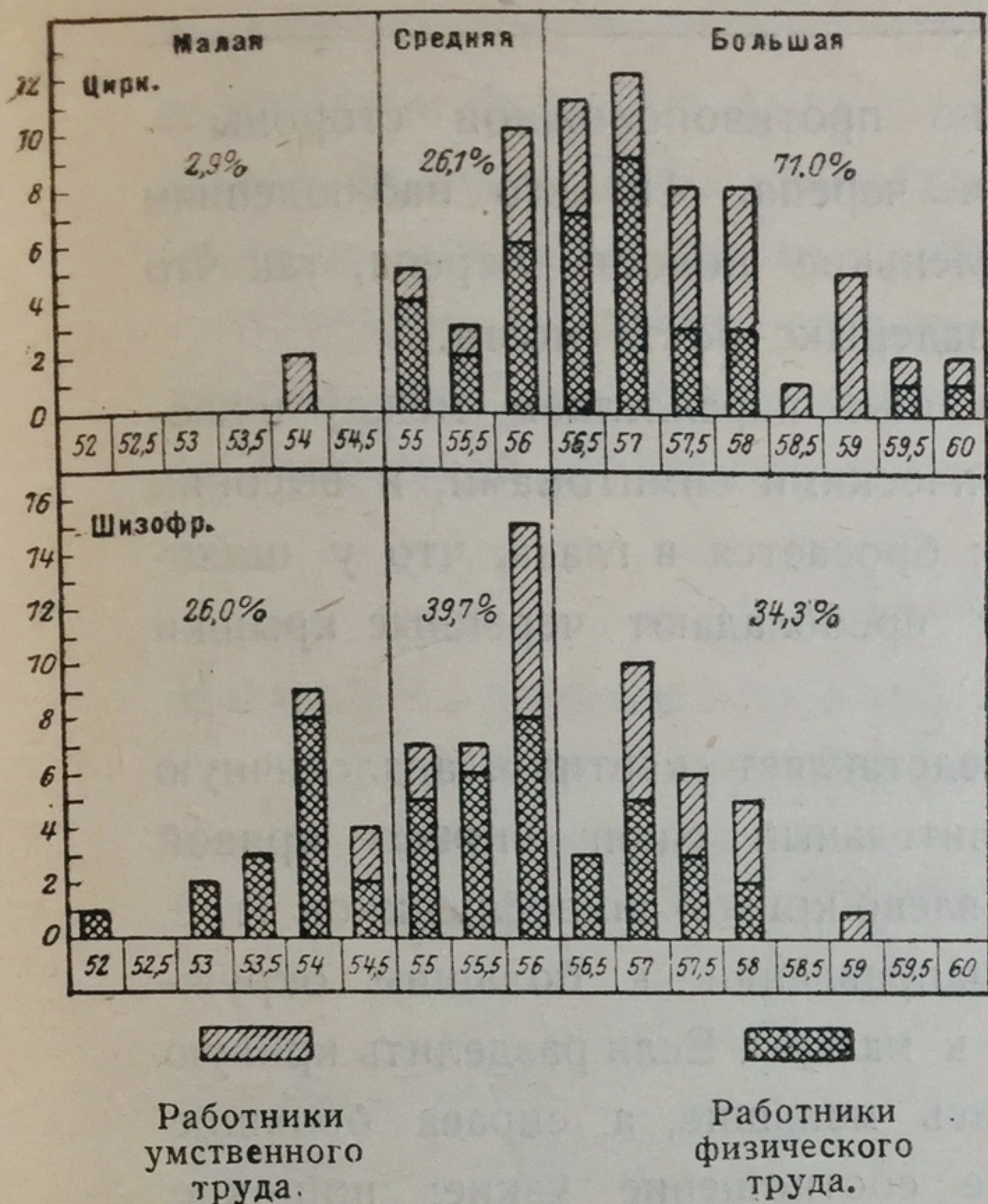


Рис. 10. Окружность головы циркулярных и шизофреников 142 случая ♂ (цирк. 69, шизофр. 73).

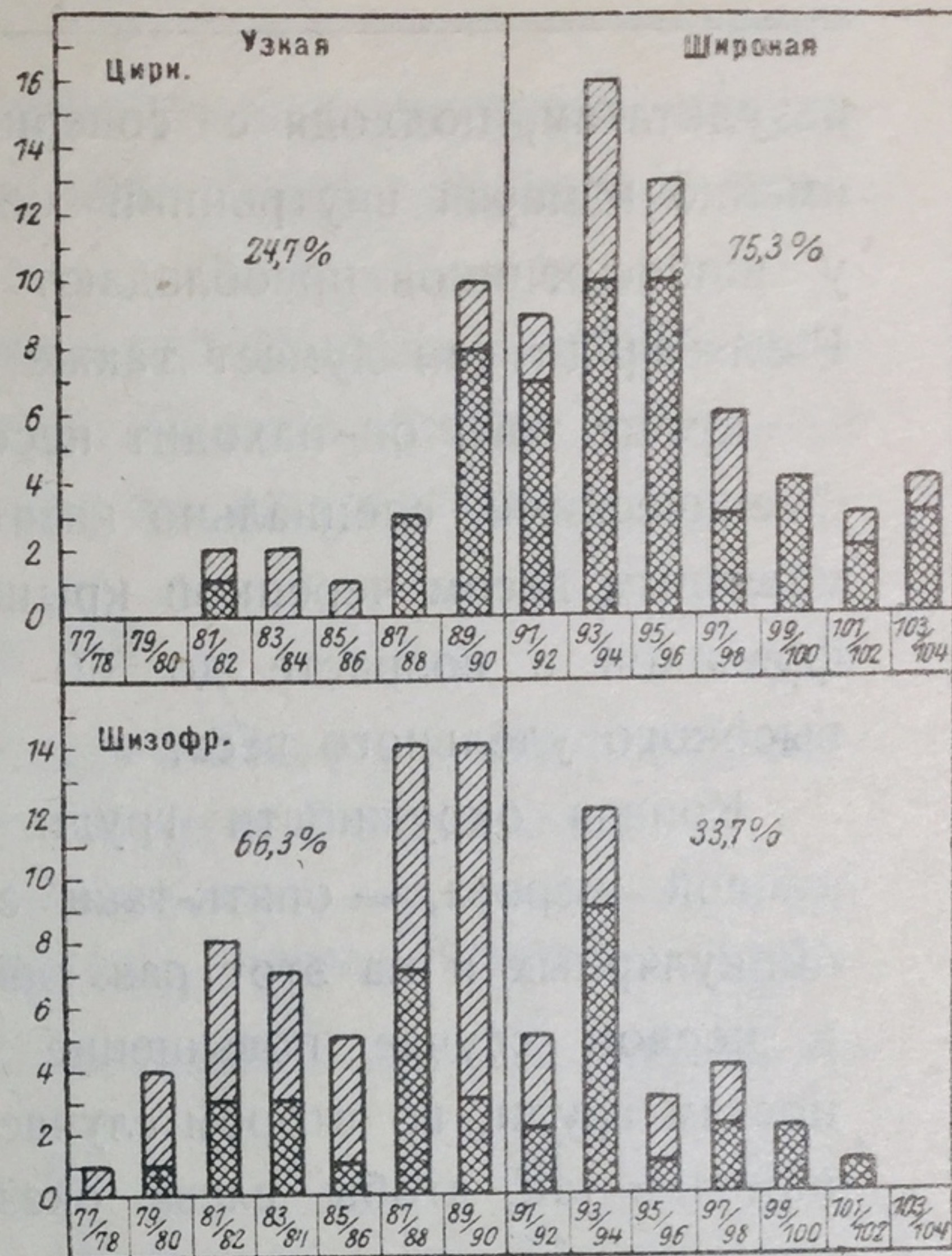


Рис. 11. Окружность груди 153 ♂ (цирк. 73, шизофр. 80).

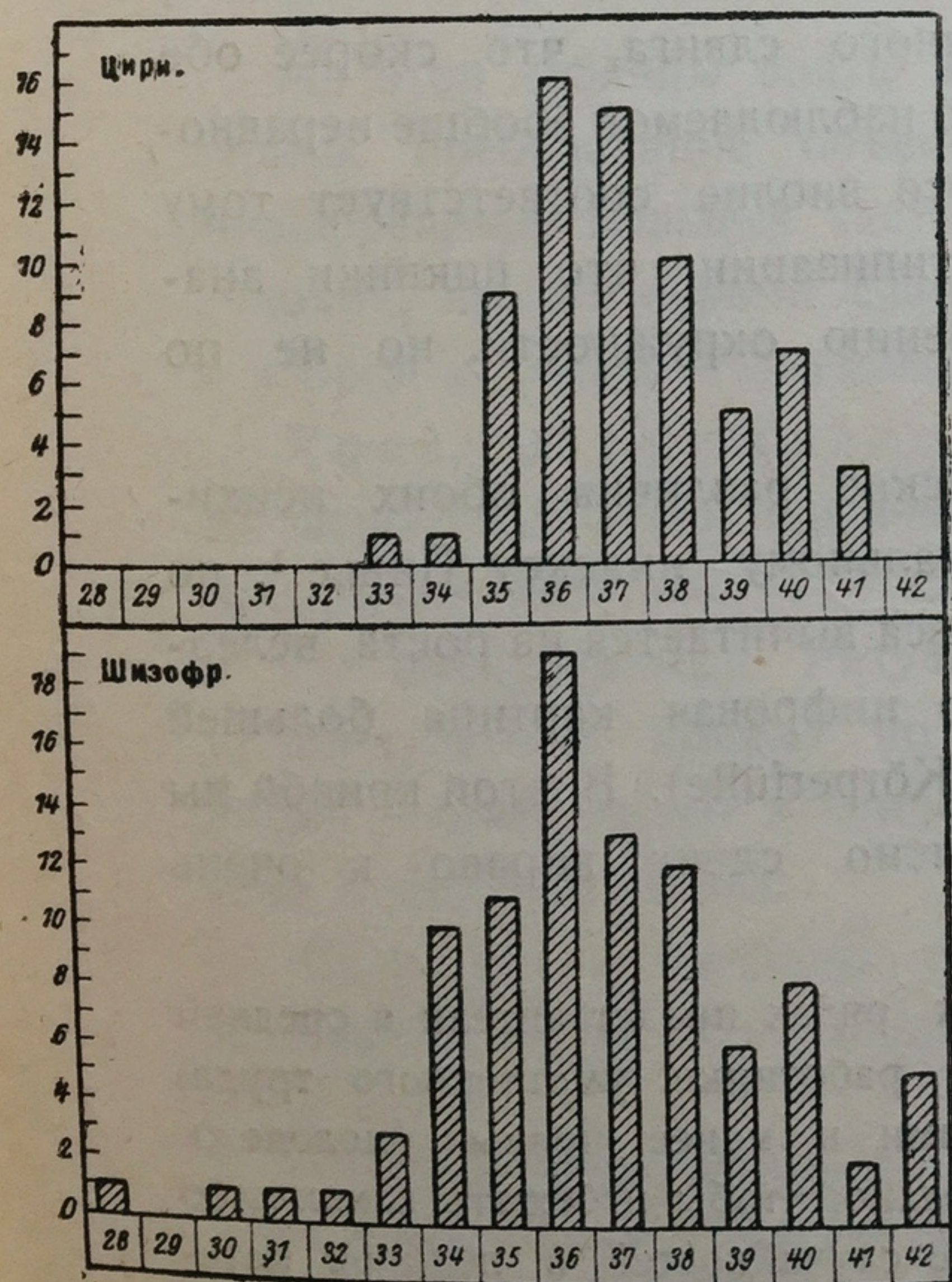


Рис. 12. Ширина плеч 160 ♂ (цирк. 67, шизофр. 93).

[В рис. 11 и 13 лица до 30-ти лет заштрихованы продольными линиями; старше 30-ти—крестообразными.]

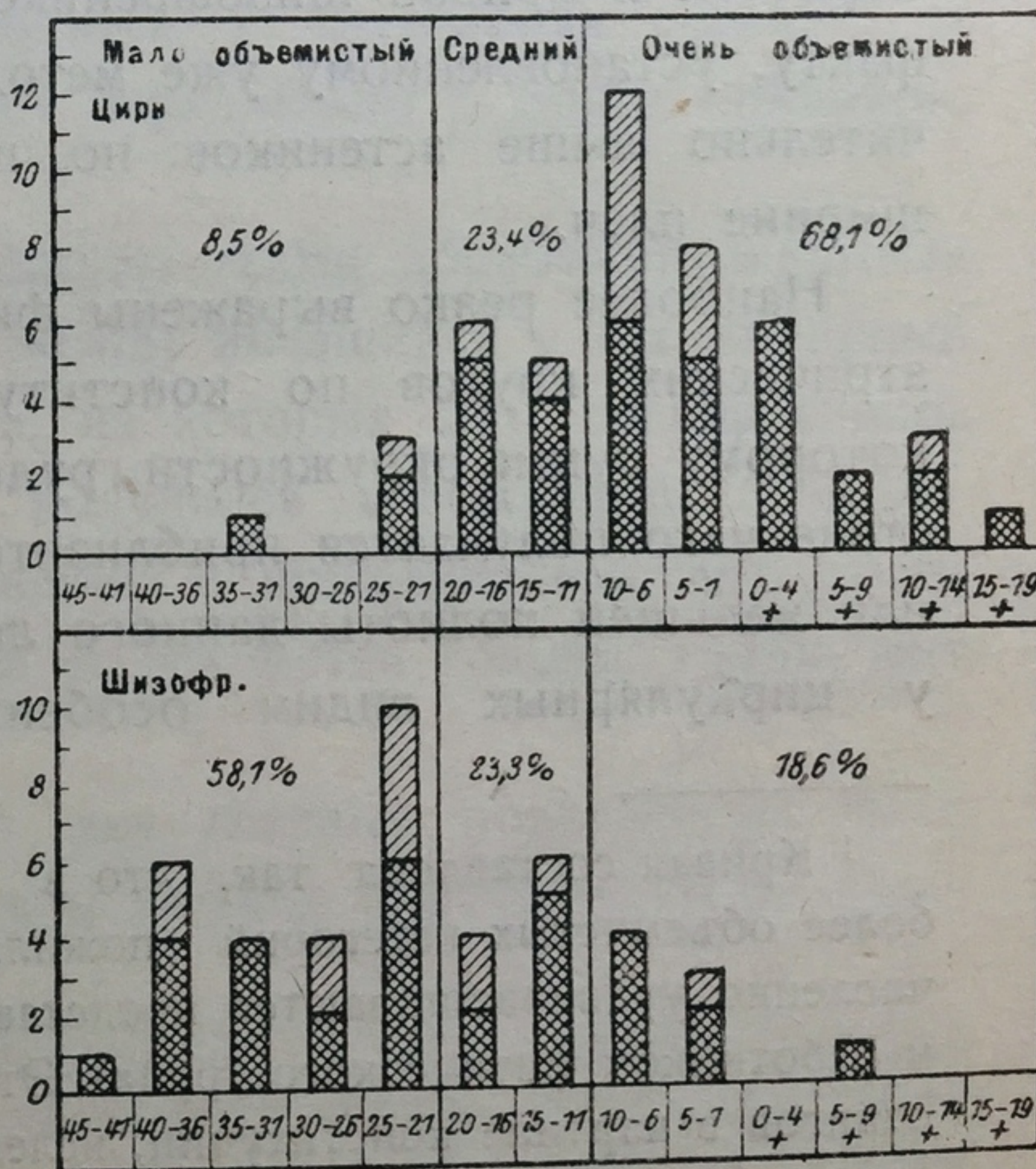


Рис. 13. Индекс Пинье 90 ♂ (цирк. 47, шизофр. 43).

результатам, подходя с совершенно противоположной стороны — именно измеряя внутренний объем черепа. По его наблюдениям у шизофреников преобладают маленькие полости черепа, так что Рейхардт сам думает также о задержке роста мозга.

Кроме того он находит несомненный параллелизм между шизофреническими, специально кататоническими симптомами, и высоким удельным весом черепной крышки; бросается в глаза, что у шизофреников в возрасте до 60 лет преобладают черепные крышки высокого удельного веса.

Кривая окружности груди представляет картину, аналогичную кривой черепа, — опять-таки значительный сдвиг вправо кривой циркулярных и на этот раз сдвиг влево кривой шизофреников (т. е. в первом случае повышение в направлении к большим окружностям груди, во втором случае — к малым). Если разделить кривую пополам так, чтобы слева оказались меньшие, а справа большие окружности груди, то процентное соотношение узкие: широкие выражается в $24,7 : 75,3\%$ у циркулярных и, наоборот, $66,3 : 33,7\%$ у шизофреников, или, иначе обозначая, у циркулярных соотношение — узкий: широкий равняется приблизительно $1/4 : 3/4$, а у шизофреников также приблизительно $2/3 : 1/3$.

Напротив, если взять кривую ширины плеч, то оказывается, что здесь не происходит существенного сдвига, что скорее обе кривые почти тождественны, вплоть до наблюдаемой вообще неравномерности и кривой шизофреников. Это вполне соответствует тому факту, установленному уже методом типизации, что пикники значительно выше астеников по измерению окружности, но не по ширине плеч.

Наиболее резко выражены физические различия обоих психиатрических кругов по конституциональному индексу Пинье¹, по которому сумма окружности груди и веса вычитается из роста, вследствие чего получается приблизительно цифровая картина большей или меньшей полноты данного лица (Körperfülle). В этой кривой мы у циркулярных видим особенно ясно сдвиг вправо к очень

¹ Кривая составлена так, что в обоих рядах представители в среднем более объемистых категорий (пожилые и работники умственного труда) численно уравниваются представителями в менее полных (молодежь и работников физического труда). Это сделано, чтобы избежать каких-либо сдвигов в картине конституции, вследствие случайностей в подборе материала. Этим несколько уменьшилось количество использованных в этой кривой случаев.

объемистым формам тела, а у шизофреников сдвиг влево к худощавым формам. Очень поучительны здесь также процентные соотношения отдельных частей кривой ¹.

Сантропологической стороны Генкель (Henskel) на своем мюнхенском материале также вывел индекс Пинье и пришел, как видно из следующей таблицы, к точно таким же результатам.

Таблица VII.

Конституциональный индекс Пинье циркулярных и шизофреников (по Генкелю).

	Шизофр. %	Циркул. %	Лептоз. %	Атлетич. %	Пикнич. %
Крепко (7 — 10)	10	63	—	36	96
Сильно (11 — 15)	11	14	—	36	4
Хорошо (16 — 20)	12	6	—	20	—
Средне (21 — 25)	24	12	12	18	—
Слабо (26 — 30)	13	4	23	—	—
Очень слабо (31 — 35) . .	9	—	30	—	—
Плохо (36 — 7)	21	1	35	—	—

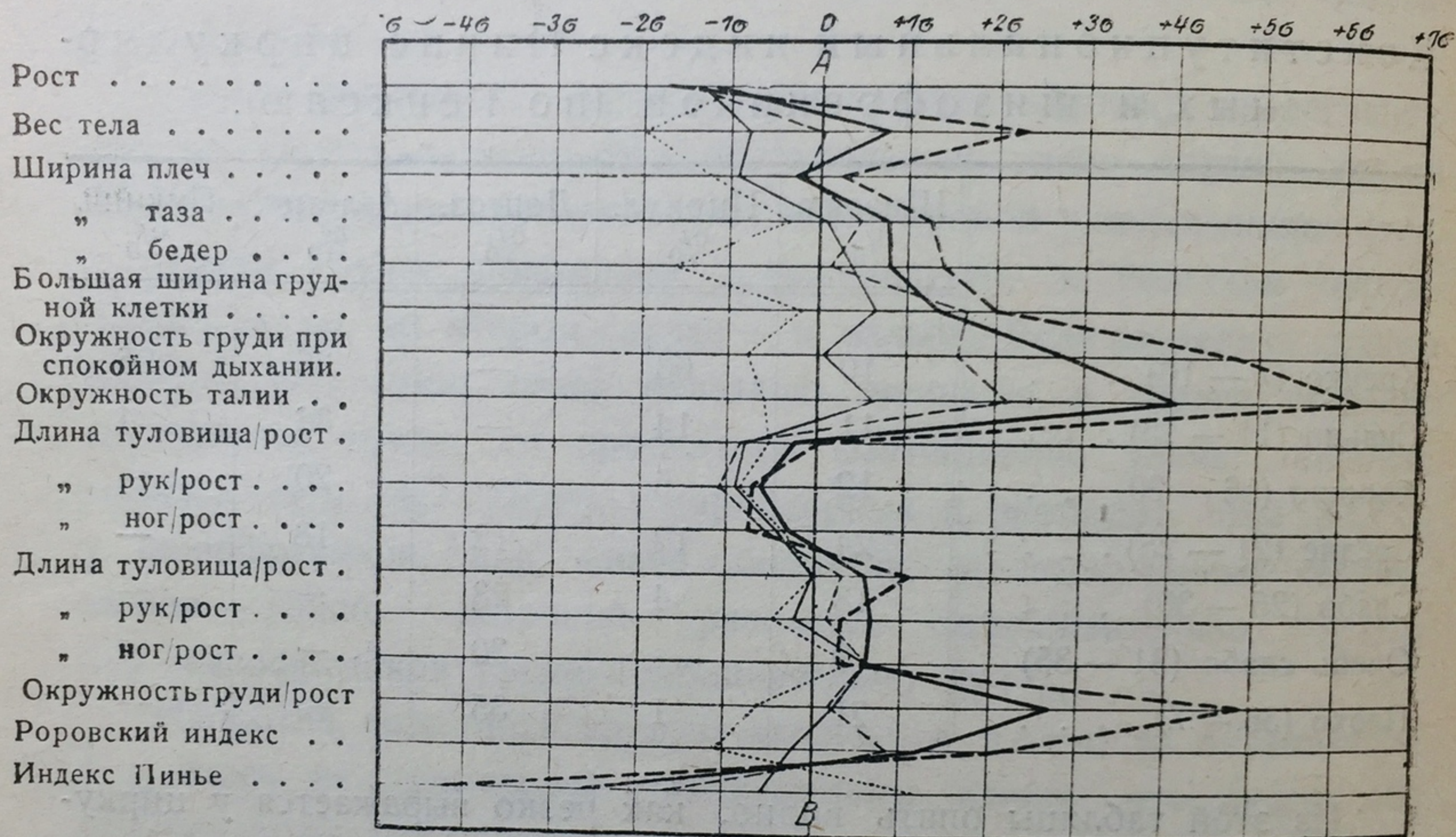
Из этой таблицы опять видно, как резко выражается у циркулярных преобладание объемистых форм тела, тогда как среди шизофреников большая часть относится к категориям „средне“ и „плохо“, причем первый сдвиг идет параллельно с типом пикников, а второй с типом лептозоев.

Роден и Грюндлер (Gründler) также обработали в кривых согласно только-что описанному методу имевшийся у них обширный саксонский материал (311 случаев, из которых 220 шизофреников и 91 циркулярных). Результат получился совершенно такой же: у циркулярных кривых по сравнению с шизофреническими отчетливый сдвиг вправо в отношении окружностей головы, груди, веса тела и индекса Пинье.

Если мы сопоставим только два главных приведенных выше измерения, то из них мы опять-таки сможем синтетически получить

¹ Подразделение кривой сделано так, что в левом столбце оказываются те качества, которые согласно статистике французских военных врачей обозначаются как „средне“, „слабо“, „очень слабо“ и „плохо“, а в правом, наоборот, те, которые обозначаются как „крепкий“.

основную схему наших типов строения тела. Из этих кривых ясно: в общей массе маниакально-депрессивных больных должно находиться большое число индивидуумов с большими головами, широкой грудной клеткой при умеренной ширине плеч и значительной полноте; то-есть, другими словами: много индивидуумов с основными симптомами того *habitus'a*, который мы на пути комплексного образования типов обозначили как пикнический тип.



Графическое изображение относительных отклонений воспитанников военных училищ.

— шизофреники — лептозомы
— циркулярные — пикники — атлетические

Рис. 14. Общая картина размеров тела у циркулярных и шизофреников. (По Генкелю.)

В противоположность этому из этих кривых можно вывести следующее: в общей массе шизофренических больных должно находиться большое количество лиц со средними и меньше средних головами, узкой грудной клеткой, умеренной шириной плеч и выраженной нежностью общего *habitus'a*, чем опять-таки описывается не что иное, как основной план астенического или лептозомного типа строения тела. Соответствующие кривые можно составить также конечно и в отношении других измерений тела, как например окружности живота, окружности бедер, ширины лица и т. п.

Генкель изобразил большую часть измерений тела своих циркулярных и шизофреников, а также их соматических подгрупп,

в кривой, которая еще раз собирает в единую картину то, что мы уже продемонстрировали нашими отдельными кривыми. Основой для кривой Генкеля служат данные измерения тела серии мюнхенских воспитанников военных школ (AB). Подъемы отдельных кривых показывают ту степень, в которой средние величины всех циркулярных и шизофреников, а также некоторых единичных типов строения тела удаляются от этой средней величины. Следует отметить особенно сильные амплитуды колебания в сторону плюса в отношении веса и объемов тела (окружность груди, живота, индекс Пинье), достигаемые циркулярными вообще, пикническим типом в частности, и значительно отклоняющиеся от них, сравнительно скромные, соответствующие размеры шизофреников.

Генкель резюмирует результаты своих исследований на основании этой общей кривой, следующим образом: „Размеры тела у циркулярных значительно отклоняются от таковых у шизофреников и в полной мере соответствуют средним размерам определенно выраженного пикнического типа. В общем мы наблюдаем, что кривые общего количества шизофреников и лептозотов в отношении почти всех признаков держатся на стороне минусов основной группы. Кривые пикников и общего количества циркулярных идут почти параллельно на стороне плюсов основной линии таким образом, что кривая циркулярных является приблизительным отображением кривой пикнического типа“.

То, что выражается в кривых частоты может быть конечно также хорошо выражено в средних величинах, поскольку мы здесь не выделяем, как при методе типизации, только наглядные типы строения тела, контролируемые затем вычислением их средних размеров. Мы здесь исчисляем средние величины на основании общей массы всех циркулярных и всех шизофреников, не принимая во внимание их физического *habitus*'а. Тогда при материале из 386 мужчин (163 цирк., 223 шиз.) получается, например, в смысле соотношения роста к весу следующее: в среднем рост циркулярных составляет 168,1 см, вес — 74,4 кг, разница, если согласно обычному клиническому методу вычитывать вес из двух последних перед запятой цифр роста, — равняется 3,7. Напротив у шизофреников средний рост равняется 167,7 см при весе в 56,9 кг: следовательно разница составляет 10,8. При этом сравнении также становится ясно, что среди циркулярных должно быть больше людей со склонностью к полноте, а среди шизофреников, наоборот, — больше стройных и худощавых. Это вытекает также и из относительно хорошего в сред-

нему впечатлению нивелирующее влияние физической работы на конституциональную полноту тела: вес худощавой группы шизофреников повышается, вследствие влияния тренировки мышц, и понижается зато в группе более тучных циркулярных вследствие того, что здесь не происходит более усиленного отложения жира. Поэтому здесь дифференциальные числа сходятся почти на середине.

Путем таких чисто математических приемов достигается ясное выделение, правда совершенно в общих, грубых симптомах обеих наиболее сильно распространенных форм *habitus'a*, а именно среди шизофреников большого количества астеников, а среди циркулярных — пикников. Что в шизофреническом кругу существуют одновременно и другие формы *habitus'a*, доказывается кроме того более резкой неравномерностью шизофренических кривых. Все то, чего можно достигнуть математическим методом, совершенно неопровержимо. Но он может дать нам только чрезвычайно грубую, отвлеченную основную схему, а не охватить всецело всю полноту и богатство эмпирических явлений. Поэтому метод точной наглядной типизации, подкрепленный цифровыми данными, который всегда был основным методом клинической медицины, должен остаться пока методом исследования конституции. Наша медицинская наука создала тонкие описания всего доступного чувственному восприятию и объединила в единые типы явления, происходящие по большей части одновременно. Математика постепенно присоединилась как ценное дополнение ¹.

¹ Как удачно сотрудничают антропология с клинической медициной, видно из того, что мюнхенские антропологические дополнительные исследования Генкеля над циркулярными и шизофрениками привели к полной согласованности во всех существенных пунктах с нашими результатами как в отношении наглядной типизации форм тела, так и в отношении описательной характеристики многих отдельных стигматов.

ГЛАВА ТРЕТЬЯ.

СТРОЕНИЕ ЛИЦА И ЧЕРЕПА.

Учение Галля о черепе создало определенную установку анатомического изучения головы на живом человеке, установку, которую мы до сих пор еще не преодолели. Душа локализована в мозгу, а череп — капсула мозга. Исходя из этой идеи было положено бесконечно много труда на то, чтобы из величины и формы мозгового черепа сделать заключение о его содержимом и этим установить в конце концов интеллект и психическое предрасположение его носителя. Поскольку психиатрия стояла на той точке зрения, что „душевные заболевания являются мозговыми заболеваниями“, постольку черепу как сосуду мозга отдавалось исключительное предпочтение в глазах психиатра. И это имело место и после того, как фантазмы Галля были отвергнуты. Этим же объясняется, что для измерения черепа уже давно были выработаны тончайшие методы: краниометрия развилась почти в самостоятельную научную дисциплину, между тем как морфологическому рассмотрению остальных частей тела и даже лицевому черепу не уделялось подобного внимания.

Как только мы стали рассматривать психиатрические проблемы с конституциональной точки зрения, наши анатомические интересы сделались совершенно иными. Мы уже больше не говорим: душевные заболевания — это мозговые заболевания, но мы видим наряду с мозгом сумму внутренних желез (в конце концов химизм всего тела вообще), которые решительнейшим образом, хотя и через посредство мозга, воздействуют на психические процессы. Вспомним также, что железы внутренней секреции оказывают постоянное и параллельное влияние на две грубо распознаваемые вещи: общий душевный *habitus* и строение тела. Для щитовидной железы это очевидно. Строению тела кретина соответствует определенный психический тип, так что мы, видя такое строение тела, тотчас же

идем дальше и говорим: в этом теле находится вероятно психика с определенными, клинически известными, особенностями. Эта психологическая корреляция не вполне прочна, поскольку телесный и психический типы кретина варьируют и поскольку сильному проявлению эндокринной каузальности в росте тела не всегда соответствует столь же сильное проявление в психической области, и наоборот. В большинстве случаев однако можно ясно распознать психофизические взаимоотношения. Такую же связь между ростом тела и психическим *habitus*'ом мы видим в патологии зародышевых желез у кастратов и евнухоидов. Совершенно аналогичные законы непрочной, но в общем ясной корреляции между общим строением тела и психическим предрасположением мы только что установили у шизофреников и циркулярных. Этим мы хотим сказать, что вообще для психиатра не существует больше безразличных вещей в строении тела пациентов. Мы больше не знаем „индивидуальных форм“ как чего-то случайного, что нас больше не может интересовать. Так же, как небольшой симптом Бабинского как внешняя деталь может вскрыть нам тончайшие изменения центральной нервной системы, так каждый сантиметр окружности кисти и каждый градус угла изгиба челюсти может сделаться показателем конституционной формулы исследуемого. Ни один волосок на его голове и ни один вариант кончика носа не являются для нас безразличными.

Однако здесь надо сделать оговорку: морфологическая деталь важна лишь в рамках больших типичных общих картин строения тела. При таком взгляде отпадает всякое мелочное, цепляющееся за отдельный признак, искание и переоценка „признаков вырождения“. Таким образом отодвигается на задний план пользовавшаяся долгое время почетом ушная мочка, занявшая теперь скромную второстепенную роль, которая ей и подобает. Не всякая деталь одинаково важна. Что является более важным или менее важным, мы можем решить эмпирически путем сравнения с общей картиной, в зависимости от того, обнаруживает ли такая деталь более или менее закономерную связь с общим типом. Пока мы не имеем общих картин, вряд ли нам что-нибудь дадут усердно собранные детали. Ведь „преступник“ или „дегенерат“ не является биологическим типом ни в телесном смысле, ни в духовном. Поэтому преступник не имеет особых ушных мочек, только ему свойственных.

После того как мы в последней главе познакомились с определенными, до известной степени психофизически согласующимися

и поэтому в биологическом смысле истинными типами строения тела, мы можем приступить к проблеме анатомического отдельного симптома с совершенно измененной и углубленной постановкой вопроса.

При этом центр тяжести нашего интереса перемещается от мозгового черепа к лицевому. Мозговой череп имеет для нас здесь значение не в своем взаимоотношении к мозгу, но как деталь строения тела, особенно мало расчлененная и в своих законах роста плохо выступающая, к тому же как деталь, подверженная вторичным изменениям формы (травма, давление от лежания в детском возрасте). Лицевой череп из всех частей тела представляет собой самое богатое морфологическое развитие, к тому же развитие, которое затушевывается и изменяется вторичными моментами, например статикой и работой, гораздо меньше, чем конечности и туловище и чем какая бы то ни было другая часть тела вообще. Только в небольшом количестве случаев лицо подвергается морфологическому влиянию моментов, так например благодаря сильному выпадению зубов в более пожилом возрасте и затем благодаря влиянию погоды и ядов на мелкие части (щеки, нос); для костяка (носа) надо особенно иметь в виду Луэс, что у наших пациентов преимущественно из сельского населения не играет существенной роли.

В общем обнаружилось, что черты лица дают нам в экстракте значительную часть выявляющихся в общем строении тела анатомических структурных принципов или трофических импульсов, вытекающих из его общего неврохимизма. Лицо — это визитная карточка общей индивидуальной конституции¹. В повседневном суждении не-специалиста о людях им пользуются как показателем, отражающим двойной ряд факторов, которые следует различать. Во-первых, в выражении лица выступает на ограниченном пространстве психомоторная формула. Это стоит вне нашей темы. Во-вторых, в строении лица выступает конституциональная формула человека, если угодно его эндокринная формула, и на этом косвенном пути анатомическая структура лица становится по меньшей мере столь же важным показателем его психического *habitus*'а, как иннервация лицевых мышц. Для не-специалиста, если он является знатоком человека, оба компонента сливаются в общее суждение, когда он по первому взгляду на лицо говорит: этот

¹ Не касаясь большого числа таких наслоений и переименований при которых конфигурация лица развивается по другому пути, чем обычное строение тела.

человек мне нравится или не нравится. Анатомические компоненты при этом, как уже указано во введении, также являются решающим фактором для нашего практически-эмпирического суждения по чувству, между тем в рационалистическом смысле это выясняется для нас в мимических проявлениях.

Здесь мы будем иметь дело лишь с этим анатомическим строением лица как сжатым выражением психофизической конституциональной формулы.

а) ТИПЫ ЛИЦА АСТЕНИЧЕСКИХ ШИЗОФРЕНИКОВ: УГЛОВОЙ ПРОФИЛЬ, ПРОФИЛЬ С ДЛИННЫМ НОСОМ, С УКОРОЧЕННОЙ ФОРМОЙ ЯЙЦА.

Таблица IX.

Измерение головы астенических шизофреников

	Мужчины	Женщины
Окружность черепа	55,3	53,6
Сагиттальный диаметр	18,0	17,0
Наибольший фронтальный диаметр . .	15,6	15,0
Вертикальный диаметр	19,9	19,3
Высота лица	7,8 : 4,5	7,1 : 4,1
Ширина лица	13,9 : 10,5	13,0 : 9,7
Длина носа	5,8	5,2

При рассмотрении более тонкой морфологии строения тела нужно соблюдать известную осторожность. Поэтому выше мы говорили не о типах лица астеников, но о таковых у астенических шизофреников. Мы знаем, что у шизофреников в общем выступают преимущественно определенные типы строения тела, например астенические, но мы вовсе не знаем, является ли шизофреническая, правильнее сказать — шизотимическая (см. ниже), психика единственной, которая стоит в биологической корреляции с астеническим *habitus*'ом. Мы можем это считать вероятным на основании изложенных позже соображений, но не в состоянии этого доказать. Нам следовательно заранее неизвестно, свойственны ли известные отдельные признаки строения тела всем астеникам или только шизотимикам среди них. Мы еще не уверены в том, стоит ли степень проявления определенных отдельных стигматов во взаимоотношении со степенью лежащих в основе конституциональных особенностей (как это имеет место при акромегалии); мы еще не знаем, выражены ли известные стигматы строения тела у больных или у пред-

расположенных к болезни шизофреников сильнее, чем у здоровых шизотимиков. Такое соотношение степени нас, разумеется, в прогностическом смысле очень интересует; на основании нашего материала мы пока не можем решить вопроса положительно. Кроме того надо еще упомянуть, что в некоторых случаях структура лица не идет параллельно с общей структурой строения тела, что следовательно иногда мы можем встретить голову пикнического типа, сидящую на астеническом туловище, и наоборот; в этом случае однако смешанный тип намечается в строении тела вообще. Особенно среди шизофренической группы мы находим отдельные стигматы различных типов сильно переплетающимися друг с другом. Мы находим следовательно здесь опять, как и всюду в учении о конституции, тенденцию к сочетанию симптомов при склонности к вариациям.

Предпосылая раз навсегда эти соображения о конфигурации лица астенических шизофреников, в резко выраженных случаях нужно сказать следующее: трофическая общая тенденция соответствует остальному телосложению, кожа и мягкие части тонки, бледны, бедны жиром, особенно на носу кожа тонка и гладка при резко выступающих костях; скелет изящно построен: где он резко выступает, как например в скуловой кости и в супраорбитальных дугах, там это объясняется не сильным развитием костей, но прозрачностью и тонкостью покрывающих их мягких частей. Окружность черепа мала — 55,3 см, и в общем она является здесь наименьшей по сравнению с другими типами. Астенический череп при сравнении с другими типами короток, низок, средней ширины. Прежде всего бросается в глаза его короткость (18), между тем шириной в 15,6 он превосходит атлетический череп. Благодаря этому и благодаря укороченному сагиттальному диаметру имеем мы также и у астеника часто зрительную картину высокой головы, причем абсолютный диаметр может и не быть увеличенным. В лице повторяется общий принцип роста астенических мужчин, который заключается в том, что рост в высоту не нарушается, в то время как рост в ширину отстает. Диаметр ширины астенического лица с 13,9:10,5 в общем самый меньший, между тем как высота по крайней мере средней части лица с 7,8 соответствует пикническому.

Для зрительного впечатления астеническое лицо кажется длинным и узким, бледным и худым, но резко очерченным. Вследствие его узкости оно кажется длиннее, чем на самом деле.

Если просмотреть много серий астенически-шизофренических лиц, то приходится постоянно наталкиваться на своеобразное соотношение, которое диагностически необычайно важно: это — несоответствие между слишком длинным носом и гипоплазией нижней челюсти. В портретах больничных шизофре-

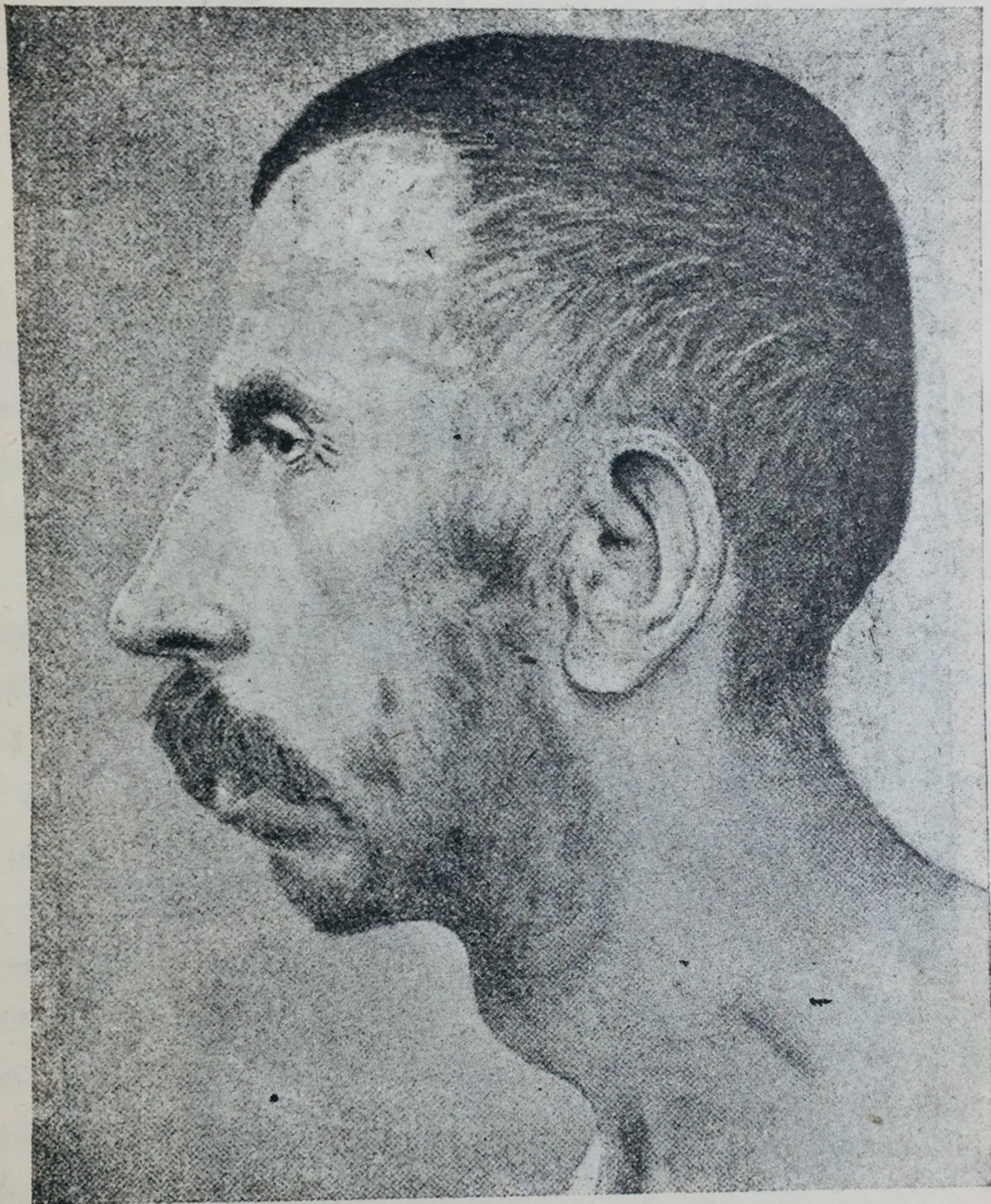


Рис. 15. Угловой профиль. Небольшая астеническая форма черепа. Ранняя старческая инволюция (39 л.).

ников этот астенический мотив часто повторяется. Карикатуристам это уже давно бросилось в глаза: так, например, Резничек (Resniček) в известном рисунке „Семья перед катастрофой“ привел вариации ее в целой группе родственников и Менцель (Menzel) фиксировал это в профиле старого Фрица, доведя до каменной монументальности.

Особенно резко выступает несоответствие между длинным носом и небольшой нижней челюстью в профиле. Возникает форма профиля, которую можно назвать угловым профилем (рис. 15).

Верхние контуры лица, особенно при несколько покатом лбе, идут вдоль спинки носа, косо вперед до его кончика, а от кончика носа косо назад до маленького низкого и короткого подбородка, так что у кончика носа линии соединяются под тупым углом. Нос как бы господствует у таких лиц: он большей частью узкий,

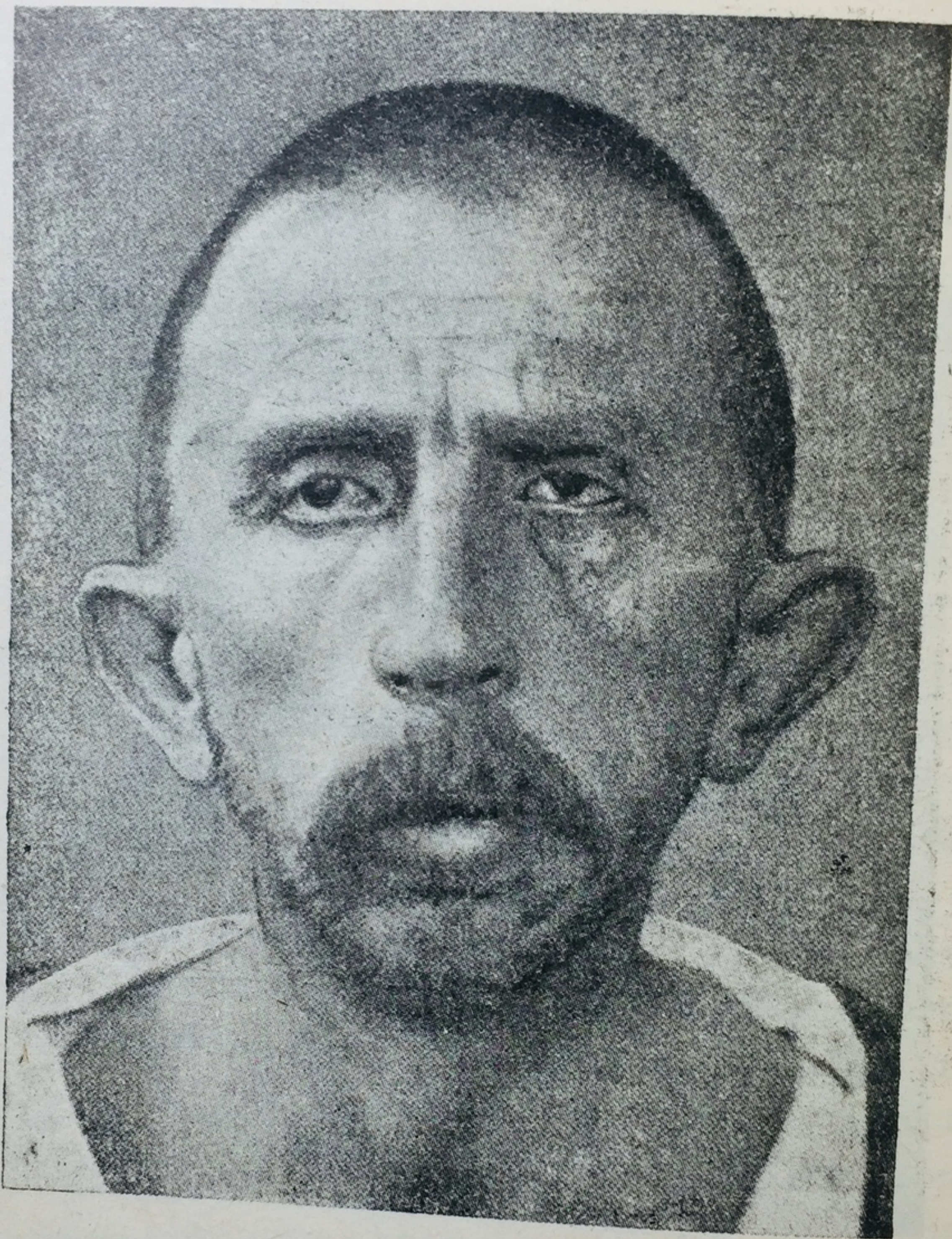


Рис. 16. Лицо с формой укороченного яйца. (Тот же, что на рис. 15, фронтальный снимок.)

тонкий, заостренный и длинный, кончик носа не вздернут, но несколько вытянут, спинка прямая или несколько изогнута. В менее чистых, в конституциональном смысле, случаях мы находим намеки углового профиля и при полных лицах с тупым носом. Важно иметь это в виду.

Если мы рассмотрим такое астеническое лицо с фронтальной стороны (рис. 16), то в резко выраженных случаях обнаруживается укороченная форма яйца, причем контуры нижней челюсти книзу от ушей неожиданно быстро сливаются с кончиком подбор-

родка. Это объясняется прежде всего слабым развитием углов челюсти, которые обычно при более полных лицах акцентируют латеральный контур лица, а также отсутствием жирового слоя боковых частей щек, а кроме того низким расположением челюстей, их тонкостью и узкой поверхностью дна рта, между ними находящейся. Общий контур нижней челюсти от одного уха через конец подбородка к другому кажется поэтому в фронтальном разрезе сильно изогнутым, угловатым, в то время как при более полных лицах он кажется с меньшим изгибом и закругленным. В случаях не очень выраженных укороченная форма лица выступает нерезко, — мы имеем тогда неясные формы щита или вообще нехарактерные очертания. Наблюдаются также у астеников и выраженные длинные лица с высокой средней частью.

Описанные пропорции носа и челюсти шизофренических астеников отражаются и в наших данных измерениях, при этом средняя длина носа значительна по сравнению с высотой средней части лица 5,8 : 7,8 (между тем длина носа циркулярных при той же высоте средней части лица равна лишь 5,6). Разница между шириной скуловой кости и шириной нижней челюсти составляет у астеников 3,4, при двух других типах — 3,2, причем здесь ясно сказывается особенная степень гипопластической узости астенической нижней челюсти по сравнению с остальным лицом; при этом надо помнить, что и сама ширина скуловой кости астеников в среднем на 0,3 уже, чем при других типах. Нижняя челюсть астеников в среднем не меньше, чем на $1/2$ см, уже таковой пикников или атлетиков. Данные измерения и зрительное впечатление вполне согласуются; по отношению к носу и нижней челюсти наш глаз удивительно хорошо и точно, гораздо точнее, чем на остальных частях тела, отмечает небольшие различия в пропорции лица.

В остальном наблюдаются очень сильные вариации¹ в строении лица при выступлении гипоплазии нижней челюсти. Только часть астеников обнаруживает классический угловой профиль, ибо

¹ Постоянно исследуют отдельно гипоплазию всей нижней челюсти и гипоплазию кончика подбородка. Последняя выражается в недостаточном выступании вырезки подбородка (впадины между нижней губой и подбородком) и в недостаточной округленности и выпуклости кончика подбородка. Гипоплазия всей нижней челюсти, напротив, обнаруживается в зрительном впечатлении в незначительном расстоянии между гортанью и кончиком подбородка, и при фронтальном рассмотрении в тенденции к вогнутости контуров нижней челюсти.

не у всех гипоплазия челюсти именно в сагиттальной оси выступает так сильно, что ведет к оттеснению подбородка в профиле лица. И нос не всегда сильно выделяется — часто он лишь длинен, тонок и опущен кончиком книзу. Во всех этих случаях получается простой профиль с длинным носом (рис. 2). Подбородок также не всегда должен быть низким; при фронтальном разрезе гипоплазия нижней челюсти может быть ясной, но в профиле это может быть не замечено. Путем навыка можно получить представление о многих вариантах лица, которые базируются на том же трофическом основном принципе — длинном носе с гипоплазией нижней челюсти.

Угловой профиль и родственные ему формы лица принадлежат к наиболее частым специальным стигматам строения тела шизофренической группы, но этот мотив выступает иногда также у совершенно иначе построенных лиц — атлетов и диспластиков. Если мы, что бывает редко, в пикнических лицах более пожилого возраста встречаем такие признаки, то мы должны будем здесь искать шизотимические налеты наследственности, и часто мы их находим. Среди моего материала из 74 пикнических циркулярных только в семи случаях наблюдался слишком длинный вытянутый нос по сравнению с остальными частями лица. Весьма интересно рассмотреть их с клинической и наследственной точки зрения. Случай I (♂): не чистый случай старческой депрессии с параноидным расстройством настроения, со ступором неопрятности и склонностью к слабоумию. Случай II (♂): у матери тяжелая дегенеративная истерия, брат в периоде созревания обнаруживал шизоидные черты и низко пал. Случай III (♂): отец — эпилептик, жесток, аутистичен, чудака и изобретатель. Случай IV (♀): сестра матери со странными; брат матери страдал клинически нечистым циркулярным психозом с обильными идеями преследования и воздействия; сын сестры страдает неясным психозом, временами напоминая шизофрению. Случай V (♀): родители отличались ханжеством, сестра — шизофреничка. Случай VI (♀): мать аутистична, замкнута, строга. Случай VII (♀): мать аутистична, молчалива, упряма, не дружелюбна, заболела на 60-м году неизлечимым психозом, подолгу сидела в неподвижной позе, временами что-то выкрикивала (поздняя кататония).

Это краткое перечисление говорит само за себя, особенно если знать шизофреническую характерологию и наследственность. Где встречаются длинные носы, там мы часто находим у близких род-

ственников нечистые параноидные психозы, случаи шизофрении и шизотимические личности. Этим мы не хотим сказать, что не бывает случаев, когда взаимоотношений нельзя вскрыть, так как законы наследственности не представляют собой простого арифметического примера.

Что касается вариантов астенически-шизофренической конфигурации головы, то мы наряду с описанными просто маленькими черепами встречаем еще и более характерные формы. Легкие степени пузырчатого черепа мы наблюдаем нередко¹. При этом мозговой череп расширяется над ушами и может сильно суживаться по направлению ко лбу. Лицо, построенное в остальном совершенно астенически, расширяется затем несколько кверху, чтобы приобрести связь с более широким основанием черепа. Такой внешний облик, который легко может быть принят за более полное и широкое лицо, не должен нас вводить в заблуждение. Мы пока не можем решить вопроса, является ли эта форма черепа следствием легкого *hydrocephalus*'а или стоит в связи с законами роста костей.

Наряду с высокой головой нередко привходящим моментом астенической морфологии является башенный череп, который играет большую роль у некоторых шизофренических диспластиков с длинным ростом. При фронтальном разрезе мы находим, что лоб кверху конически суживается, при рассмотрении в профиль мы находим, что затылок круто поднимается, темя идет кверху и резко падает по направлению ко лбу, так что при рассмотрении спереди густые волосы резко поднимаются, что придает некоторым шизофреническим лицам своеобразное выражение.

Ладьеобразный череп, но очень резко выраженный, я нашел во всем моем шизофреническом материале только два раза. При такой редкости нельзя допустить, что он стоит в прямом внутреннем взаимоотношении с шизофренической группой психозов. Скорее надо принять, что здесь играют роль гетерогенные каузальные моменты, вероятно дегенеративного характера.

¹ Также и в случаях, которые не давали никакого опорного пункта для наследственного луэса и т. п. Нужно при таких сомнительных пунктах быть осторожным в смысле одностороннего признания эндогенной или экзогенной причинности. Почему мы находим такие пузырчатые черепа у шизофреников чаще, чем у циркулярных? Это не объясняется чисто экзогенными причинами. Мы воздерживаемся от оценки и только регистрируем их.

Уже упомянуто, что атлетические и в некоторых случаях также гипопластические (см. ниже) формы лица встречаются при астеническом теле; смешанные формы здесь особенно часты.

По строению лица, как и по строению тела, астенические женщины отличаются от мужчин. Оно уменьшено не только в от-

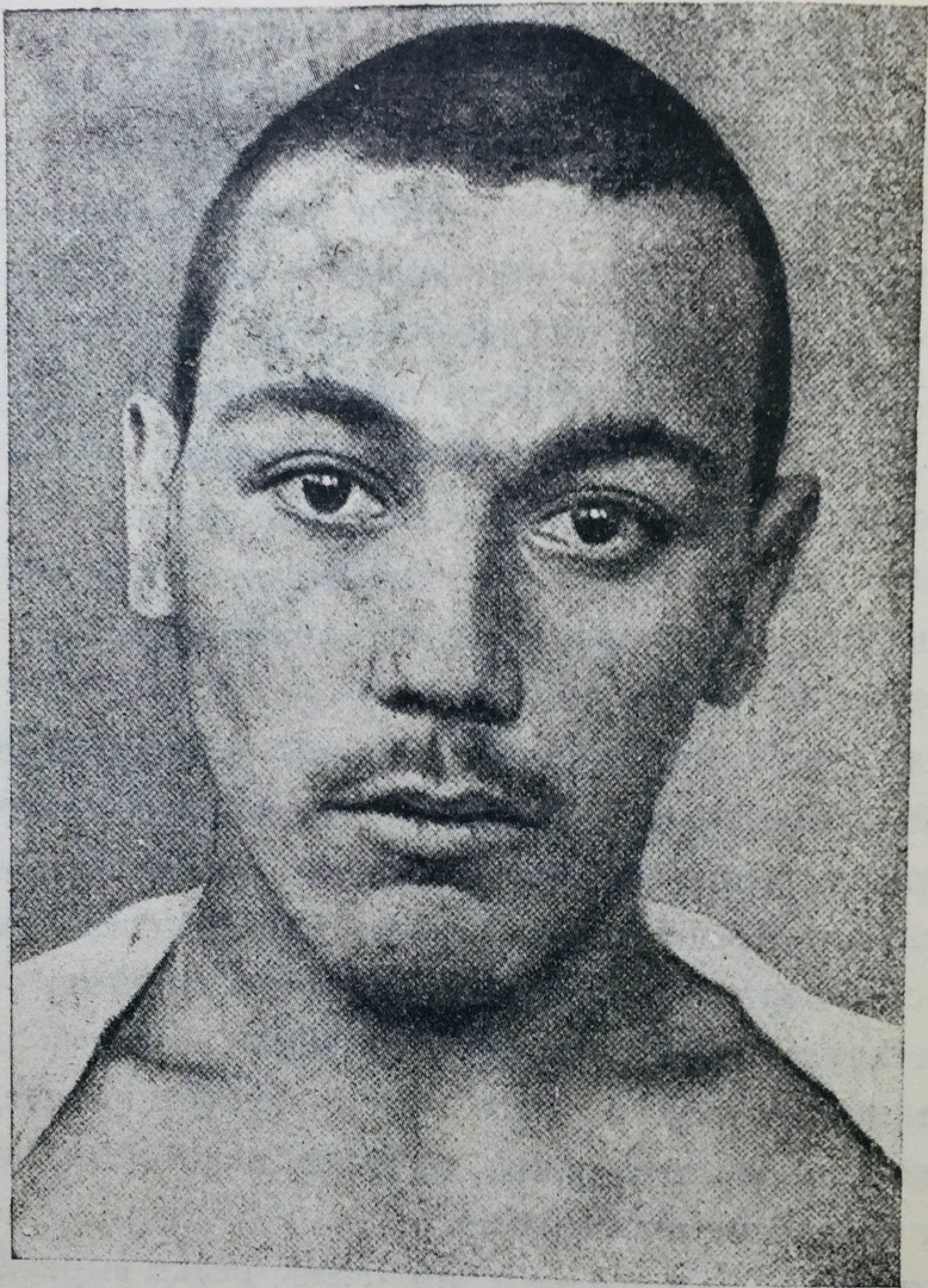


Рис. 17. Вытянутая форма лица. Высокая средняя часть лица, высокий подбородок.

ношении роста в ширину, но и в высоту. Длина носа такая же, как и у циркулярных женщин, средняя часть лица даже меньше, чем у последних. Поэтому лица астенических женщин при зрительном впечатлении не кажутся узкими и длинными, как у мужчин, но уменьшенными и низкими. Узкий остроконечный нос и гипопластическая челюсть совершенно одинаковы как у тех, так и у других. Гетерогенные формы лица гипопластического и грубокостного характера у астенических женщин мы видим несколько чаще, чем у мужчин, и у первых несомненно гораздо больше нехарактерных,

морфологически неточных, форм. Некоторые из этих женских астенических лиц производят впечатление круглых и мягких, так как их нежная узкая структура костей прикрывается некоторой одутловатостью кожи.

б) ТИПЫ ЛИЦА ШИЗОФРЕНИЧЕСКИХ АТЛЕТИКОВ: ВЫТЯНУТАЯ ФОРМА ЯЙЦА, ПЛОТНАЯ ВЫСОКАЯ ГОЛОВА.

Таблица X.

Размеры головы шизофренических атлетов.

	Мужчины	Женщины
Окружность черепа	56,0	54,8
Сагиттальный диаметр	18,7	17,6
Наибольший фронтальный диаметр . .	15,3	15,4
Вертикальный диаметр	20,6	19,6
Высота лица	8,3 : 5,2	7,6 : 4,6
Ширина лица	14,2 : 11,0	13,7 : 10,5
Длина носа	5,8	5,7

Об атлетических формах лица мы можем сказать гораздо меньше. Формы лица, как и строение тела, характеризуются в общем повышенной трофикой костей и кожи (мышцы играют здесь незначительную роль). Кожа толста, иногда свежа и с хорошим тургором, иногда же нечиста, с наклоном к аспе, часто пастозна и несколько одутловата. Цвет преимущественно бледный. Костный рельеф во многих случаях пластически вырисовывается, что можно видеть по выпуклым надбровным дугам, по компактному рисунку скуловых костей и плотной нижней челюсти; *protuberantia occipitalis* является хорошим показателем общей трофики костей, но она никогда у атлетических шизофреников не выступает лопатой, как при акромегалии. Жир на лице незначителен, но я его видел в обильном количестве при пастозных щитовидных формах, особенно в сочетании с диффузным распределением жира на теле известных дисгенитальных типов.

Окружность черепа средняя. Форма черепа в общем высока, узка и средней длины. Форма затылка изменчива, то с выступом, то с крутизной. В отдельных случаях наблюдается тенденция к черепу с формой башни.

Формы профиля атлетов дают мало характерного, — преобладают тупоносые с грубыми костями, с высоким подбородком и

слабым изгибом профиля¹ (в противоположность сильному общему изгибу контурных линий угловых профилей). Наряду с этим встречаются в большом количестве формы с угловым профилем и признаки профиля с длинным носом.

Атлетические лица часто очень высоки, особенно средняя часть может достигать значительной высоты

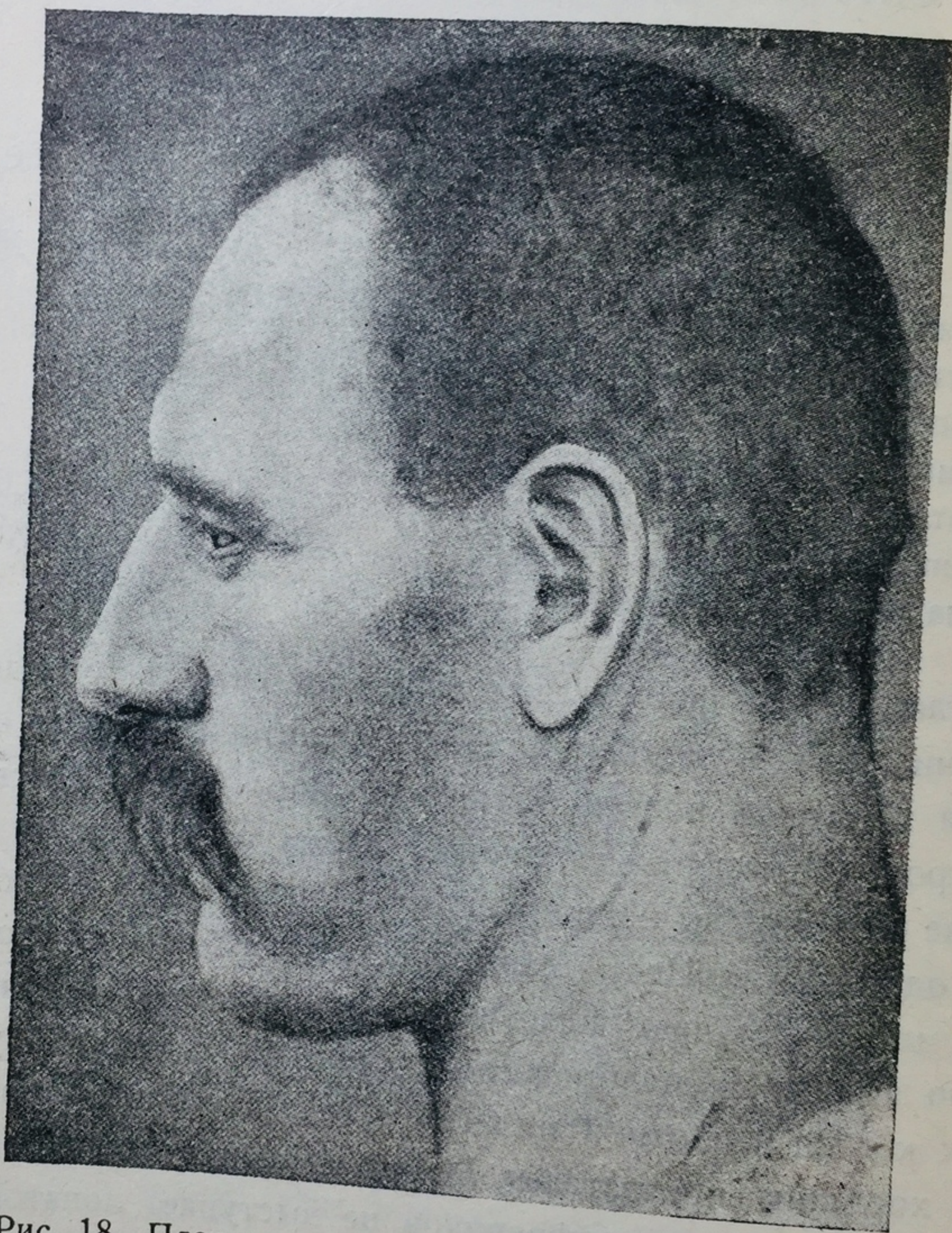


Рис. 18. Плотная высокая голова. Вздутость костей.

(9,09 см). И подбородок в среднем высок, в отдельных случаях он выступает шишкообразно. Этим объясняется, почему многие атлетические лица, несмотря на значительную абсолютную ширину, кажутся длинными.

Фронтальное очертание лица определяется описанными размерами. При большом диаметре в высоту возникает вытянутая форма

¹ Об изгибе профиля мы судим по линии, проведенной ото лба через кончик носа к кончику подбородка.

яйца (рис. 17), при этом подбородок сдвинут книзу, и контуры челюсти круто поднимаются к уху. Этот характер яйцевидной формы имеет совершенно иную анатомическую основу, чем укороченный астенический овал, поскольку эта форма обуславливается не гипоплазией нижней челюсти, а напротив гипоплазией в длину



Рис. 19. Плотное мужское лицо атлетической шизофренички (25 л.).

средней части лица и подбородка. Вся атлетическая голова, мозговой череп и лицо в профиле кажутся высокими, сагиттальный же диаметр при зрительном впечатлении отступает на задний план. В общем получается впечатление плотной, высокой головы. Эта картина как раз противоположна форме пикнической головы, которая со своим плоским контуром темени, закругленным затылком и несколько выдающейся нижней челюстью кажется длинной и низкой (ср. при этом рис. 18 и 21).

Если развитие лица в длину не так доминирует и изгиб нижней челюсти ниже и шире, то получается очертание лица щитовидной формы, которая при чисто морфологическом рассмотрении отличается от плоских пятиугольных форм лица пикников только своей большей высотой; такую форму невозможно резко отграничить от последних. Атлетическое лицо с формой щита в нашем материале встречается в два раза реже, чем лицо с формой вытянутого яйца, которое наиболее часто наблюдается у атлетов. Наряду с этим мы встречаем еще укороченные морфологически переходные формы между вытянутым и укороченным овалом.

У атлетических женщин лица с формой вытянутого яйца также нередки. Кроме того мы находим у них гипертрофию средней части лица, скорее идущую в ширину, так что получаются массивные широкие лица с некрасивыми костями щек. С этим может сочетаться обильное отложение жира. В противоположность пикническим широким лицам здесь сильно доминирует ширина скуловых костей, так что очертание кажется не пятиугольным, а семиугольным или обнаруживает бесформенную грубую округленность.

с) ТИПЫ ЛИЦА ЦИРКУЛЯРНЫХ ПИКНИКОВ: ПЛОСКИЙ ПЯТИУГОЛЬНЫЙ ТИП.

Таблица XI.

Размер головы циркулярных пикников.

	Мужчины	Женщины
Окружность черепа	57,3	54,5
Сагиттальный диаметр	18,9	17,1
Наибольший фронтальный диаметр	15,8	15,0
Вертикальный диаметр	20,3	19,1
Высота лица	7,8 : 4,8	7,3 : 4,3
Ширина лица	14,3 : 11,0	13,3 : 10,4
Длина уха	5,5	5,2

Выраженное пикническое лицо — верное отражение пикнического строения тела. Оно имеет тенденцию к ширине, мягкости и закругленности. Над ним большой, круглый, широкий и глубокий, но не очень высокий череп. Кожа лица мягко облегает мало выступающий костяк, кожные сосуды при этом просвечивают, щеки и нос склонны к красноте. Скелет при хорошем развитии отдельных форм имеет тенденцию к ширине и уплощению, но не очень груб. Жировой слой обилен, он концентрируется, осо-

бенно у пожилых людей, на боковых нижних частях щек перед углом челюсти и в подбородочной области (заполнение угла между подбородком и гортанью). При этом рисунок характерных частей лица, лба, носа, скуловой кости, подбородка вовсе не стирается (в противоположность диффузному ступенькованию черт лица неко-

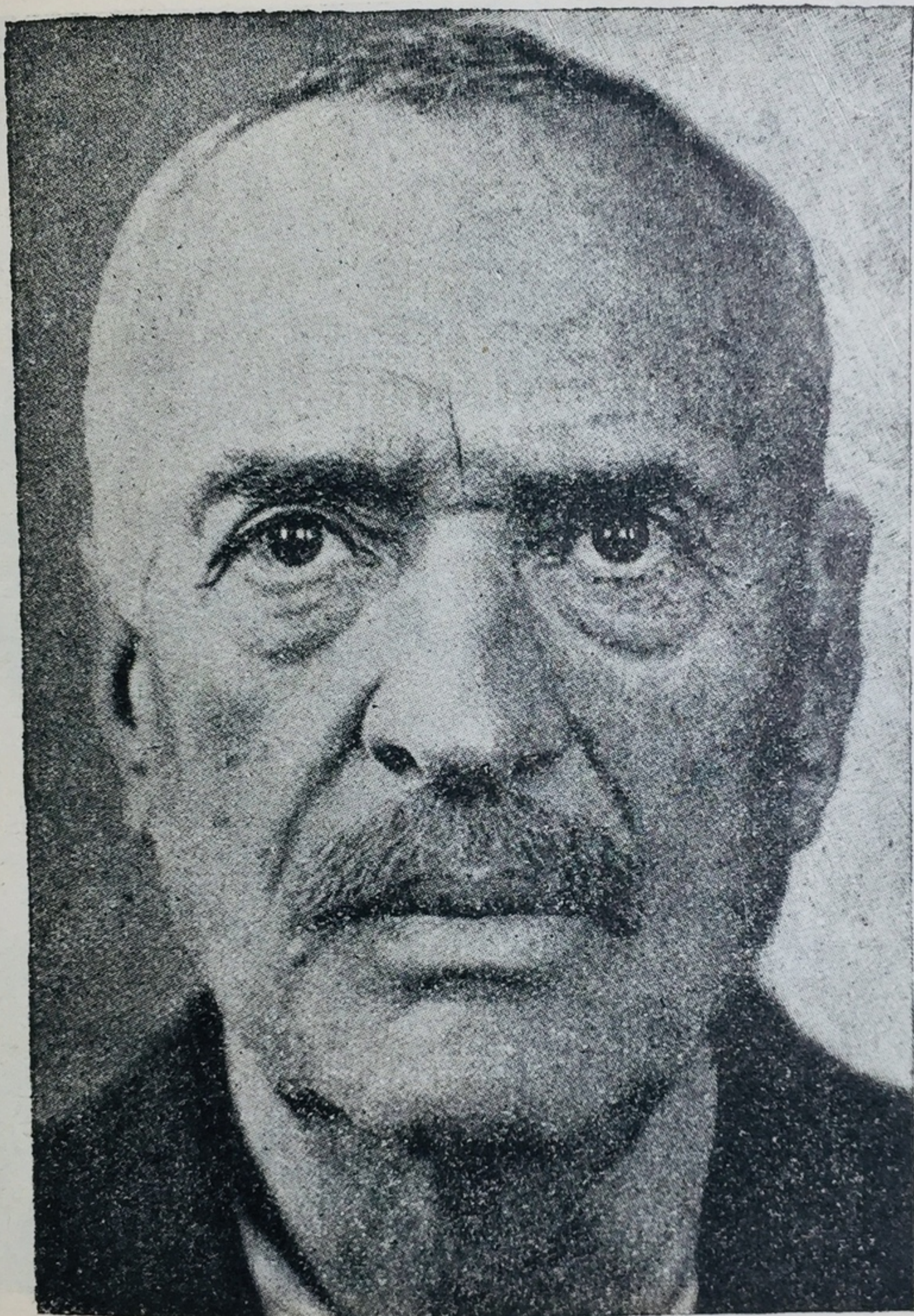


Рис. 20. Широкая щитовидная форма лица (65 л.).

торых жирных диспластиков), и потому среди более пожилых циркулярных встречаются нередко очень красивые, энергичные и выразительные (рис. 20 и 21). У старых пикников обильное отложение жира под кожей способствует оттенению важных для выражения лица линий, особенно носогубных складок, благодаря чему получаются особенно пластические живописные формы. Молодые пикнические лица не получают таких резких форм, они кажутся полными, крупными, мягкими и, если окрашены, цветущими, и эта мягкость

при известных формах циклотимических темпераментов сочетается с психическими проявлениями добросердечия (рис. 22 и 23).

Профили пикников слабо изогнуты, невысоки, в деталях контуров носа, губ и подбородка отчетливы, но нерезки и не выступают вперед. Взаимоотношения между лбом и средней частью лица,

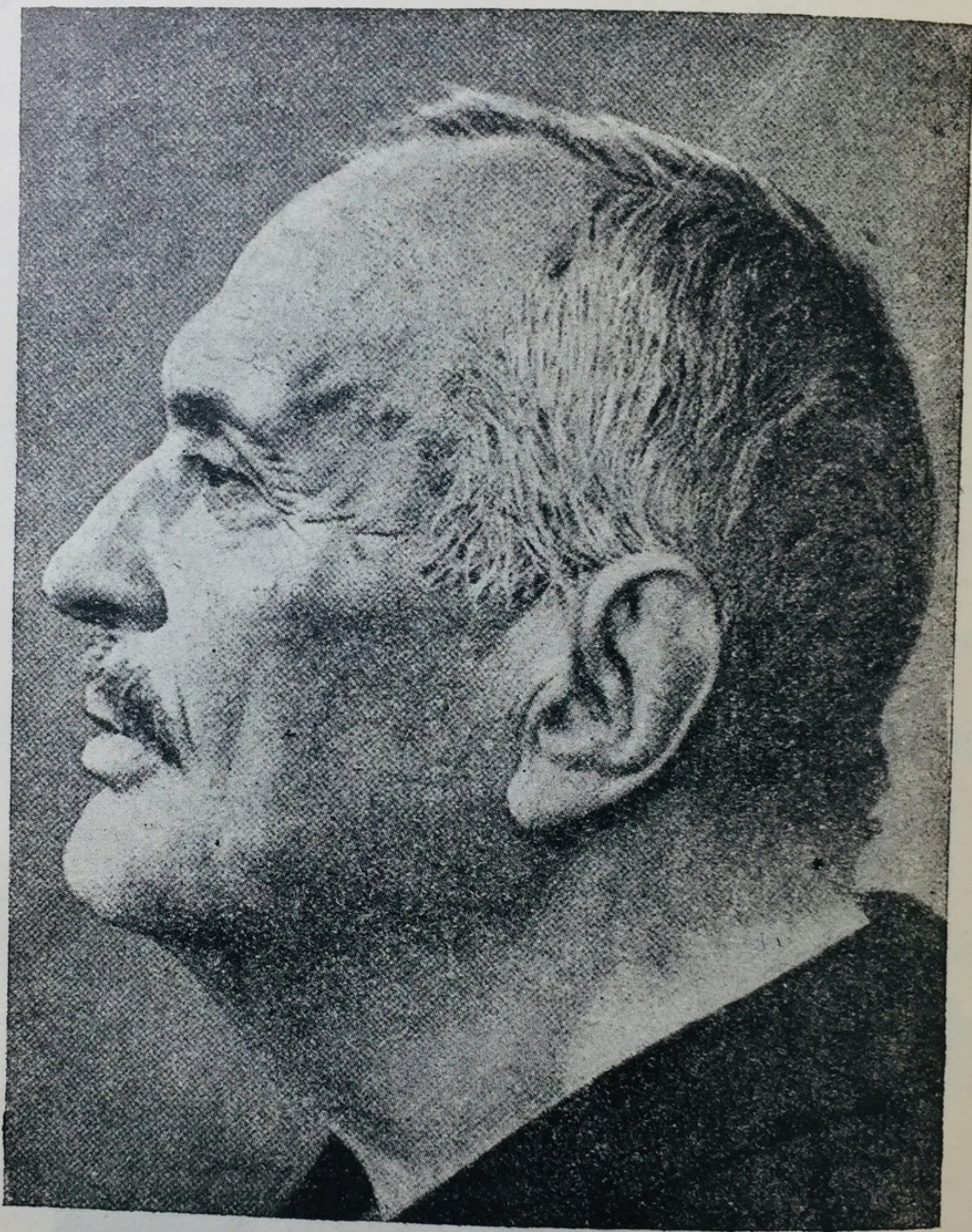


Рис. 21. Пикническая форма профиля черепа.
(Тот же, что и на рис. 20.)

носом и подбородком в общем весьма гармоничны и в своих пропорциях могут служить индексом для средних величин. Об эстетическом общем впечатлении мы можем (не касаясь диспластиков) сказать: шизофренические лица интереснее, циркулярные — правильнее. Если лица полноценных шизотимиков из культурных семей производят впечатление рельефным строением скелета, оригинальным профилем, резко выступающим вперед носом или благородным спокойствием удлиненного лица, то одухотворенные лица старых

цикликов обладают пластическими формами и гармонией между главными частями. Мы здесь говорим об этом лишь попутно, имея в виду диагноз портретов, о чем речь будет ниже.

Фронтальные очертания пикнических лиц, в резко выраженных случаях, варьируют вокруг основной формы плоского пятиугольника (рис. 22). Лица — средней высоты



Рис. 22. Плоская пятиугольная форма лица. Пикнический *habitus* молодого человека (20 л.).

и очень широки. Нижняя челюсть при фронтальном рассмотрении плоско изогнута и производит потому впечатление более широкой, чем на самом деле (абсолютные размеры ширины не больше, чем у атлетов). Это впечатление еще усиливается отложением жира на боковых поверхностях челюсти, благодаря чему только и получается пятиугольная форма, если сама челюсть не очень пикнически выражена. Пятиугольная форма поэтому у старых лиц отчетливее, чем у молодых. Если *turgor* кожи слабеет, то богатая жиром боковая

часть щек вследствие тяжести мешкообразно опускается. Она совершенно перпендикулярно оттягивает боковые контуры лица, так что от виска до угла челюсти образуется почти прямая линия, которая не прерывается слабо выступающей скуловой костью. На углах челюсти контуры перегибаются в горизонтально идущие с неболь-

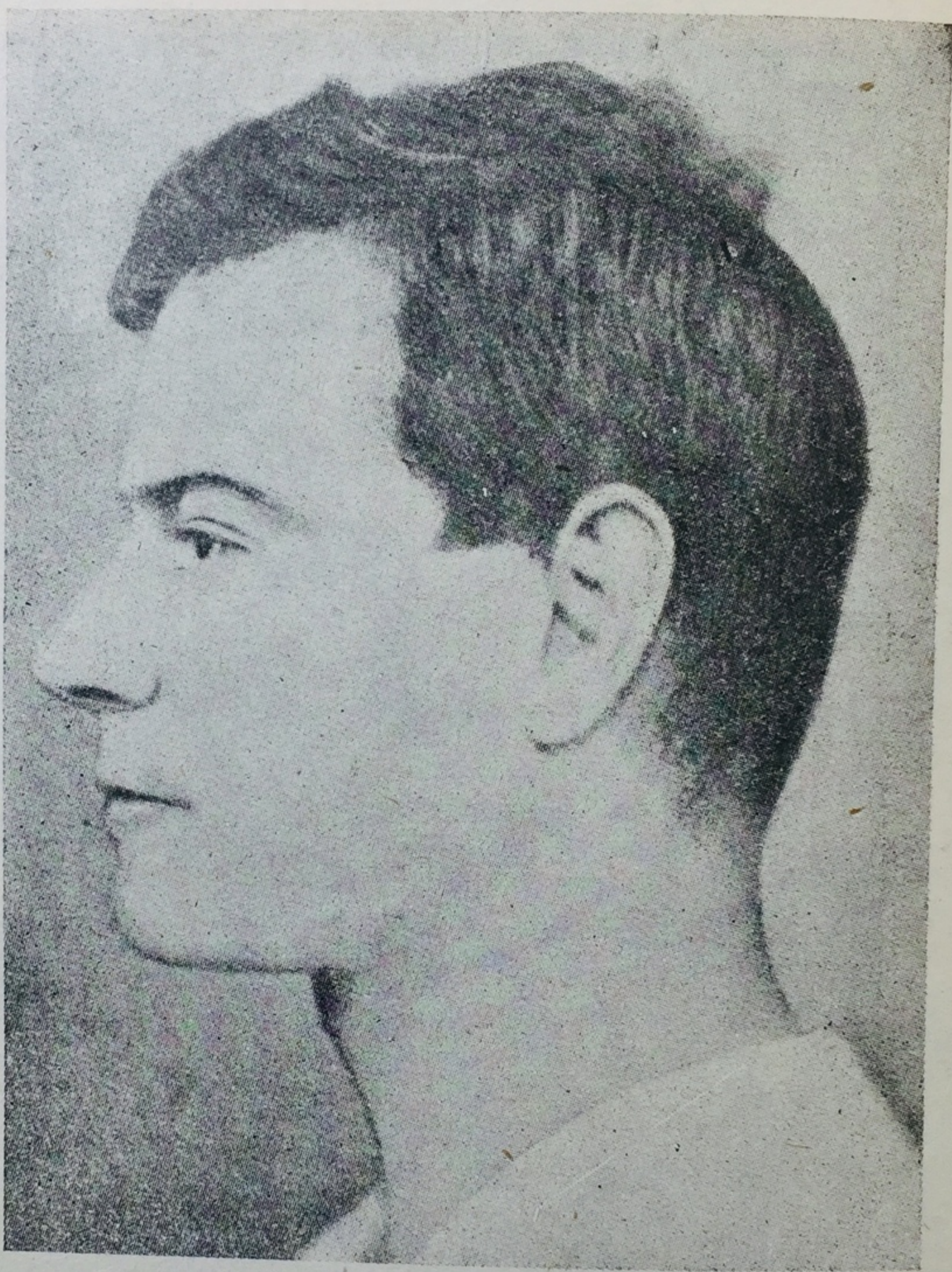


Рис. 23. Пикнический *habitus* молодого человека. Мягкая поверхность. Слабый изгиб профиля. Гармонические пропорции лица. (Тот же, что и на рис. 22, профиль.)

шим уклоном к подбородку нижние контуры лица, причем оба контура челюсти слева направо сливаются в тупой угол у подбородка. Так очертания лица, если их схематизировать, получают форму плоского пятиугольника. Этот пятиугольник образуется из верхней горизонтальной линии, идущей от обоих висков вдоль верхней границы лба, двух боковых вертикальных линий (от угла виска, до угла челюсти), а внизу из двух линий, идущих по краям нижней челюсти и соединяющихся в тупой угол.

И у циркулярных молодого возраста можно встретить эту широкую пятиугольную форму, если челюсть широка и плоска. Обычно у молодых боковые границы пятиугольника не образуют перпендикулярной линии, но идут книзу несколько косо, — общее зрительное впечатление при этом не особенно изменяется.

Нос, по крайней мере у нашего населения, средней величины, с прямой или вогнутой спинкой, на корне ясно обрублен, скорее широкий, но не приплюснутый; кончик носа мясистый, толстый, не вздернут и не вытянут, ноздри широко развернуты. У старых пикников довольно часто нос красный, нередко даже доходит до *aspetosacea*, в отдельных случаях до *rhinophima*.

Глаза циркулярных малы и глубоки. В отдельных случаях наблюдается *exophthalmus*.

Лоб красивый, широкий, выпуклый; череп, как уже сказано, большой, круглый и по окружности превосходит, особенно у мужчин, остальные типы черепов, имеющих размер 57,3. На рис. 21 и 23 представлена красивая пикническая форма черепа, с ее плоскими темными контурами и хорошо развитой округленностью затылка. Пикнический череп превосходит сагиттальным и поперечным диаметром остальные, тогда как высота его незначительна. Сравнение рис. 18 и 21 делает отчетливой разницу между атлетическим и пикническим черепом. У атлетов в зрительном впечатлении всего черепа доминирует диаметр высоты (прежде всего благодаря высоте лица; ср. на обоих портретах расстояние от нижнего кончика уха до основания челюсти), у пикников — диаметр глубины.

О пикнических вариантах лица можно сказать следующее: не всюду ясно выступает плоская пятиугольная форма фронтального очертания. Мы скорее видим просто мягкие, широкие, круглые лица, которые по анатомической структуре и по размерам сходны с пятиугольным типом, но не достигают его морфологической четкости.

Уже раньше было упомянуто, что в возрасте между 17 и 30 годами у типичных пикников можно было наблюдать также удлиненные овальные формы лица. Вообще получается впечатление, что в этом возрасте у пикников яснее всего выступают гетерогенные конституциональные налеты (например длинная шея, узкое строение, атлетическая мускулатура), в то время как с годами такие чуждые элементы совершенно затушевываются благодаря пикническому слою жира и характерному перемещению пропорции шеи и плеч. Но это касается только лишь небольшой части пикников, между тем как

большинство и в юношеском возрасте именно в формах лица имеют уже совершенно типичный отпечаток.

Если высота средней части лица выше среднего, то плоская пятиугольная форма лица переходит в широкую щитовидную форму (рис. 20), которая и у пикников встречается чаще. Все-таки значительная высота средней части лица, а также сужение или иная гипоплазия нижней челюсти будут всегда вызывать смущение. Придется думать о гетерогенных наследственных налетах, если ширина лица вызывается не нижней челюстью и скуловой костью в одинаковой степени, а исключительно последней. В этом случае массивно выступающие кости щек нарушают обычно прямые боковые линии контуров лица. Уже раньше шла речь об очень длинных вытянутых носах у циркулярных. Наконец мне кажется, что правильно будет думать о чуждых конституциональных элементах там, где вместо плоской круглой головы наблюдается тенденция к остро-конечной голове.

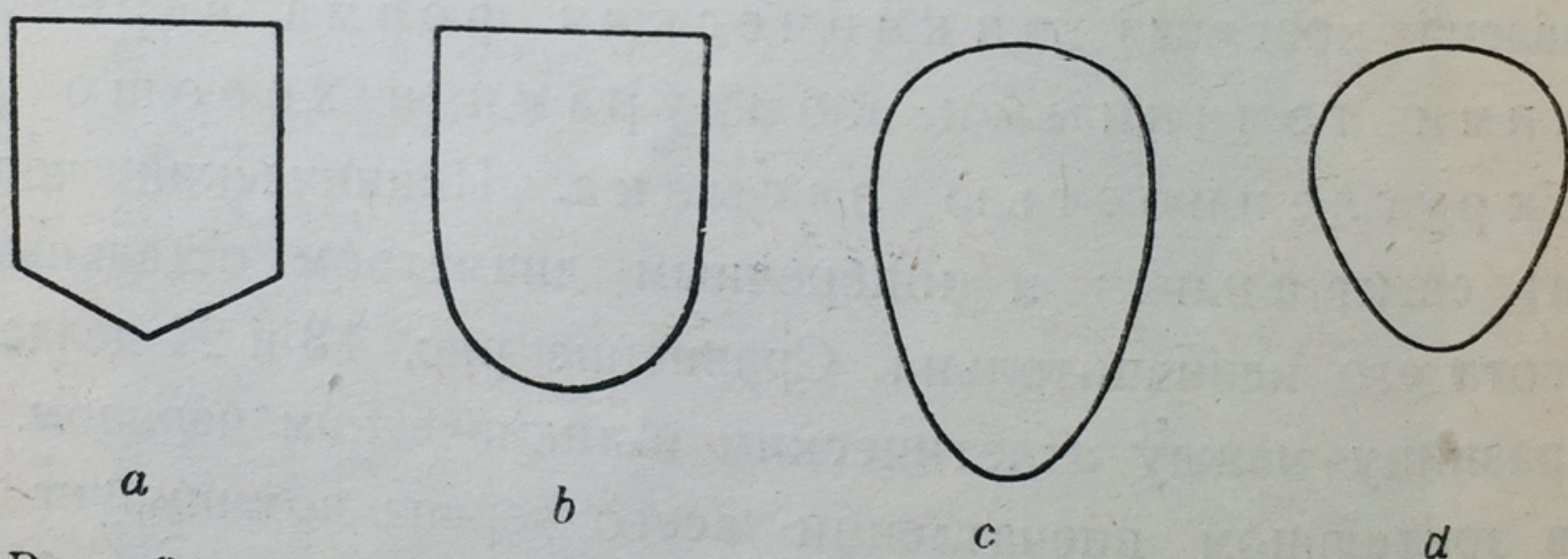


Рис. 24. Фронтальные очертания лица (схематически):
a — плоский пятиугольник, *b* — широкая щитовидная форма,
c — удлиненная форма яйца, *d* — укороченная форма яйца.

Формы лица и черепа у пикнических женщин не обнаруживают никаких особенностей, — они только благодаря незначительному росту, по абсолютным данным измерения, несколько отстают иногда от атлетичек. Круглые лица молодых циркулярных женщин могут быть довольно малыми и нежными. В дифференциально-диагностическом отношении следует предостеречь от смешения с атлетическими широкими лицами, тем более, что они могут отличаться большим количеством жира. Не касаясь общего строения тела, от такого смешения предохраняет более грубое строение костей лицевого скелета и превалирование ширины скуловой кости.

ГЛАВА ЧЕТВЕРТАЯ.

ПОВЕРХНОСТЬ ТЕЛА.

Из констатируемых конституциональных стигм на поверхности тела наиболее важным, особенно у мужчин, является волосяной покров. Затем следует считаться с цветом кожи, vasomotorium'ом, состоянием сосудов. Консистенцию кожи, ее толщину, плотность, эластичность можно к сожалению характеризовать лишь весьма неточно, поэтому их можно использовать лишь при грубых отклонениях. То же касается и влажности кожи, которая слишком зависит от внешних моментов, от движения и комнатной температуры.

Нам хорошо известно по явлениям периода созревания, а затем из патологии половых желез, гипофиза и щитовидной железы, как тесно связано развитие волос с эндокринными моментами. Можно поэтому думать, что развитие волос является особенно тонким реагентом на конституциональные предрасположения.

Что представляет собой нормальное развитие волос взрослого человека? Это нелепый вопрос. Мы замечаем, что по степени развития волос можно выделить различные типы, которые только тогда можно считать ненормальными, когда волосяной покров достигает чрезмерного развития. Чтобы понять эти типы, следует предпослать некоторые сведения о мужской волосистости. Различают первичную волосистость и терминальную волосистость. Первичная волосистость детского возраста состоит из волос на голове, бровей (и ресниц) и слабо видимого пушка на остальном теле. В период полового созревания появляется терминальный волосяной покров в следующем порядке во времени: волосы на половых органах и подмышками, на лице (вначале усы), волосы на туловище. Одновременно с этими процессами происходит превращение пушка на конечностях в более плотные терминальные волосы, причем на ногах это происходит сильнее и раньше, чем на руках.

Из этих групп терминальной волосистости наиболее ранние по времени и являются вместе с тем и наиболее постоянными. Недостаточное развитие волос на половых органах и подмышками мы встречаем в зрелом возрасте лишь очень редко, и тогда оно появляется в связи с серьезными расстройствами развития в физической и психической сфере. Это следует толковать как диспластическую ненормальность. Это же касается длительного отсутствия усов и волос на подбородке, между тем как бакенбарды не постоянны у вполне развитых мужчин. Еще больше касается это развития волос на туловище, на котором у здоровых мужчин они или весьма слабо выступают или образуют покров на всей поверхности. Важно знать их точную локализацию. Мы находим типичный волосяной центр над нижней половиной грудины. Здесь волосы очень редко отсутствуют даже у мужчин со слабым развитием волос. Вокруг этого центра группируется при более благоприятных условиях роста треугольная волосистая зона на груди. Оба базальных угла треугольника окружают грудные соски, между тем как острый угол кверху почти касается *manubrium*. И при этом распространении рост волос под ложечкой является более сильным. Отсюда у более волосистых идет мост к верхушке лобковых волос. Спина у большинства мужчин лишь слабо или вовсе не покрыта волосами. Центр роста здесь лежит в области между лопатками, откуда у более волосатых через дельтовидные мышцы может идти тонкий мостик к центру груди, так что вокруг лопаток и груди ложится волосяное кольцо. Книзу волосяной покров между лопатками теряется без резких границ.

Видимая волосистость ног принадлежит к более постоянным признакам, во всяком случае она более постоянна, чем волосистость на туловище. Те случаи, где она в зрелом мужском возрасте отсутствует или лишь слабо намечена, надо будет причислить к диспластическим ненормальностям. Гораздо изменчивее и в среднем слабее развита волосистость на руках; все-таки полное отсутствие ее должно обратить на себя внимание.

Следовательно силу трофических импульсов к волосистости у человека определяют не только по силе и скорости роста волос, но и по групповому распределению их; при этом лиц с редкой бородой и со слабой растительностью на половых органах надо отнести к группе с весьма пониженной волосистостью, тех у которых ноги очень слабо покрыты волосами, надо отнести к группе с просто пониженной волосистостью; наоборот более выраженный

волосистой покров вне описанных выше центров волосистости на туловище, например на боковых частях живота и поясницы, находят преимущественно у тех, которые имеют очень сильный волосистой покров¹.

Этому соответствует тип терминальной волосистости у женщин, который можно рассматривать как ослабление мужского типа, причем постоянно покрытые волосами части у мужчины (половые органы и подмышечные впадины) имеют также волосистой покров и у женщины. На местах, более слабо предрасположенных к волосистости, — на верхней губе, подбородке и ногах, — можно часто заметить слабые налеты и у женщин, причем растительность на подбородке как известно появляется после инволюции, между тем как туловище и руки как самые непостоянные области у мужчины остаются обыкновенно свободными от волос и у женщин. По этой шкале приблизительно определяется степень ненормальной волосистости у женщин.

Время наступления мужской терминальной растительности сильно колеблется, по крайней мере у нашего населения. Только растительность на половых органах и подмышечных впадинах надо считать законченной в возрасте между 16 и 17 годами, между тем как отсутствие растительности на бороде до 22 лет и на туловище до 25 нельзя считать чем-то особенным. Одновременно с развитием терминальных волос связана в общем известная тенденция к обратному развитию первичных волос.

Наконец, особенно в отношении волос на туловище, надо обратить еще внимание на атипичную локализацию роста волос вне описанных центров, затем на длину, консистенцию и направление волос (прямо ли они стоят или лежат). Имеет значение, как мы это увидим, сохранение пушка.

После этих предварительных замечаний мы можем приступить к описанию отдельных типов волосистости, которые, со своей стороны, обнаруживают ясные взаимоотношения с вышеописанными типами строения тела.

Вначале мы опишем циркулярных пикников, так как они меньше всего обнаруживают отклонений от только что указанных норм. Нелегко судить о волосах на голове у мужчин, так как они часто зависят от стрижки и прически. Тем не менее у цир-

¹ Относительно биологического значения цвета волос наши исследования ничего определенного не дали.

кулярных мы получаем впечатление, что волосы мягки, они не очень густы, не щетинисты и не прилизаны, но слегка вьются и хорошо расчесываются, где их много. В моих листах отмечены в 26 случаях мягкие и только в 6 случаях щетинистые волосы. Это, разумеется, субъективная оценка. Пикнические волосы на голове не обнаруживают усиленного роста, приближаясь к лицу,

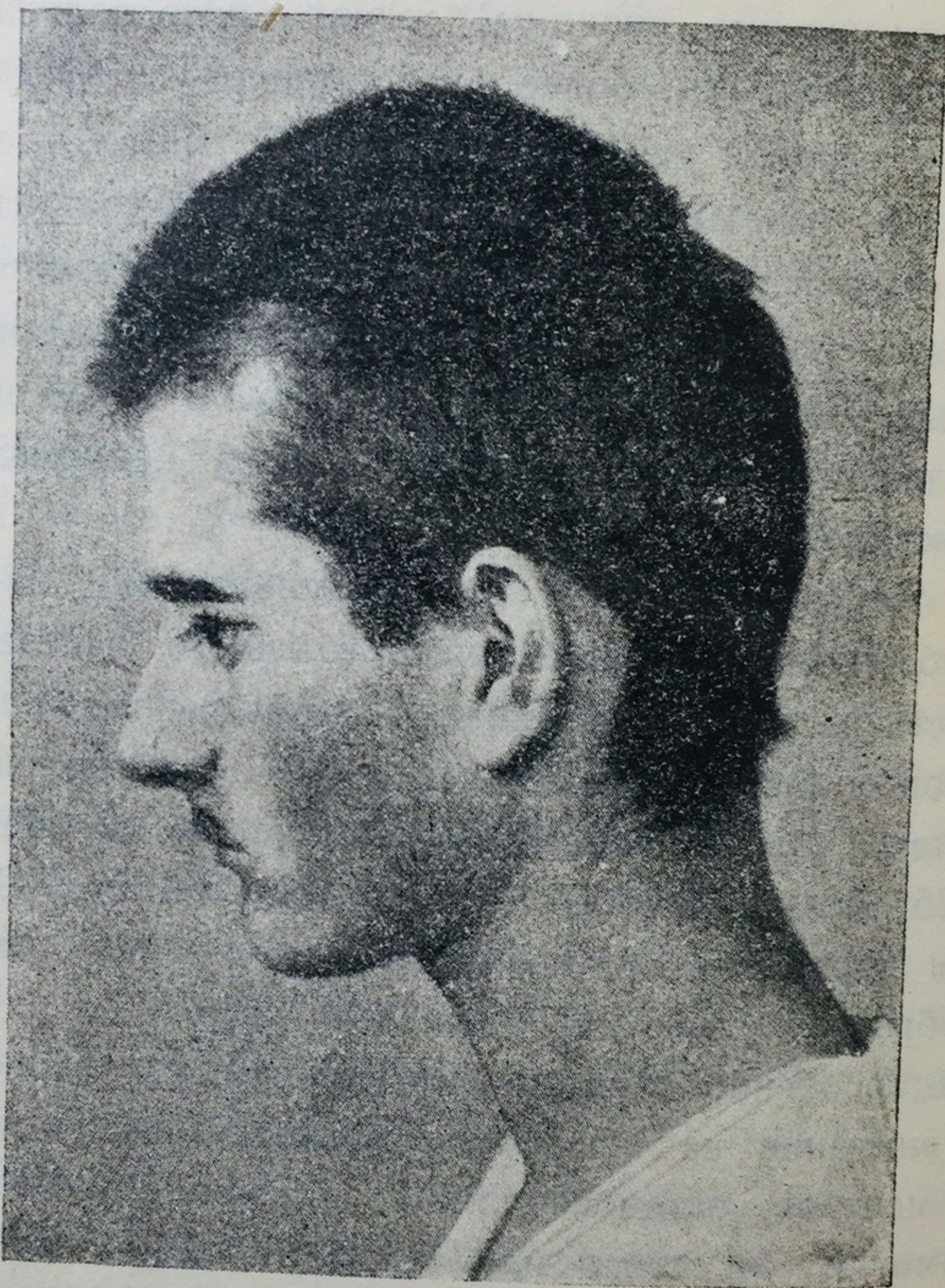


Рис. 25. Волосы, напоминающие меховую шапку, у астенического мужчины (21 г.).

скорее даже несколько отступают; на висках появляются тогда „Geheimratzwinkel“, тем не менее одинаково часты и горизонтально идущие границы волос на лбу. Склонность к образованию лысины у пикников в среднем несколько больше, чем при шизофренических группах. У шизофреников я отметил лысины у 30%, у циркулярных приблизительно у 40%. Характер лысин также весьма различен. Красивая пикническая лысина как бы полирована, кругла, как бильярдный шар. На блестящей поверхности стоят прямо или несколько волнообразно лежащие длинные, нежные, вьющиеся во-

лоски в довольно правильном порядке. В остальном лысина ясно отграничена по отношению к сохранившейся растительности. Она бухтообразно идет от висков или лба к средней части головы, или группируется больше книзу вокруг позвоночной области.

Напротив, лысины, которые часто наблюдаются у шизофреников¹, составляют своеобразный контраст. Мы находим здесь, например, тип лысины, который производит впечатление, будто волосяная поверхность изъедена мышами. Лысина не полна, плохо отграничена, полупустые места сменяются сохранившимися низкими, пушистыми группами волос. Поверхность лысины вовсе не блестящая, скорее матовая и имеет тенденцию к образованию резко очерченных складок, которые могут пересекать темя в прямом направлении и издали могут казаться прорезами ножом. Затем приходится видеть у шизофреников совершенно атипичные локализации лысин. Одна форма, например, захватывает впереди лоб, который прямой поперечной линией отделен от сохранившихся волос, так что получается впечатление будто выступ, идущий от углов висков, пересечен прямой линией и удален. Бывают иногда причудливые лысины в центре средней части головы (не сзади, в направлении к позвоночнику), — в таких случаях впереди, ближе ко лбу, остается узкая полоса волос или только пушистый пучок волос.

Вернемся опять к волосяному покрову у циркулярных. Их брови средней величины. Растительность на бороде имеет диагностическое значение, она распределяется довольно равномерно, не отдавая предпочтения какой-нибудь отдельной части, границы ее идут далеко, так что она как бы врастает в лицо и шею. Волоски бороды средней консистенции, скорее мягки и волнообразны. На старых фотографиях из времен моды на длинные бороды можно видеть, что пикники имеют красивые окладистые бороды.

Волосяной покров пикников на половых органах и подмышечных впадинах имеет характерные особенности. Он очень сильно развит, волосы очень плотны и столь длинны, что резко выступают из подмышек, а небольшие половые органы почти скрываются в них. Волосяной покров туловища средний и типично локализуется согласно сделанным в предварительных замечаниях указа-

¹ Само собой разумеется, что приходится тщательно следить за тем, чтобы не описывались искусственные изменения (благодаря вырыванию и т. д.).

ниям. Отдельные волосы средней плотности стоят больше прямо и завиваются на кончике. Чрезмерно сильное развитие волос я видел у циркулярных лишь в отдельных случаях, конституциональная чистота которых для меня была не совсем ясна. Слабо выраженное развитие волос на туловище довольно редко. Волосяной покров конечностей у циркулярных в общем средний, развитие терминального волосяного покрова у молодых пикников я нашел скорее запоздавшим, чем преждевременным.

Теперь перейдем к волосяному покрову шизофреников.

У молодых шизофреников до 20 лет мы находим, особенно у астенической группы, нередко чрезмерное развитие первичного волосяного покрова. Волосы на голове не только очень густы, но распространяются за пределы своих обычных границ. Они врастают в затылок, в лоб и в виски, так что бухта в углу висков стирается и на боковых частях висков соединяется более или менее тонким волосяным мостиком с бровями. Брови разрастаются, они очень широки, густы и сливаются также между собой над корнем носа. Таким путем возникает непрерывное кольцо волос, которое венцеобразно окружает лоб замкнутым кругом, идущим от головы к бровям. Тип волосяного покрова головы, который мы только что описали, с его густой растительностью, далеко захватывающей лицо и затылок, можно назвать „тип меховой шапки“. Небольшой астенический череп с резко выступающим угловым профилем при ясно очерченной растительности может производить впечатление головы куницы¹. Нередко в разрастании первичного волосяного покрова принимает участие и *lapigo*, в особенности в той форме, в которой от краев волос на затылке идут вниз вдоль позвоночного столба ясно видимые плоскости *lapigo*, то же самое наблюдается на наружной поверхности рук и на груди.

Только что описанный первичный тип волосистости до известной степени сохраняется и после пубертатного периода только у части шизофреников, если он имел у них место первоначально. Тем не менее мы встречали и у пожилых шизофреников довольно часто ясные мостки волос на висках и при сильном развитии бровей сращение их у корня носа (отсюда возникло старое учение о сросшихся бровях, как *stigma degenerationis*). Слабое слияние бровей при тщательном исследовании представляет собой крайне частое явление и имеет место также и у циркулярных. Напротив,

¹ Часто встречается название „птичья голова“.

трубые сращения бровей между собою и ясное слияние их с волосами на голове у висков я наблюдал у циркулярных лишь в отдельных случаях. Три случая циркулярных с срастанием бровей на висках имели следующую характерную наследственность: Случай 1 (♂): дочь шизофреничка (находилась у нас на излечении); случай 2 (♂): брат шизофреника; случай 3 (♂): мать шизофреничка.

Волосы на голове у старых шизофреников сильнее выражены и дольше сохраняются, чем у циркулярных. Лысины, как уже сказано, у шизофреников бывают реже, но прежде всего они редко бывают так велики и полны и обычно имеют вышеописанные формы. Чаше, чем у циркулярных, отдельные волоски отличаются жесткостью и даже щетинистостью. Они хорошо ложатся, но в них нет мягкости и легкости. С другой стороны, у астеничных и гипопластичных шизофреников встречается форма, при которой тонкая и не очень густая растительность плотно и гладко прилегает к коже головы.

Если таким образом у шизофреников в общем первичный волосяной покров экстенсивно и интенсивно увеличен и сравнительно долго сохраняется, то в отношении терминальных волос мы наблюдаем обратное отношение. Растительность на бороде у большинства шизофреников слабо развита (ср. рис. 15 и 16): она узко отграничена, отсутствует вокруг рта, распределена неравномерно и отдает предпочтение подбородку и верхней губе. Среди 92 подробно в этом отношении исследованных шизофреников я нашел 60 со слабой растительностью на бороде, 21 со средней и лишь 11 с сильной. Слабая растительность на бороде встречается у многих астеников, затем у диспластиков, особенно евнухоидной группы, при которой могут быть лишь следы растительности, и у атлетических шизофреников я констатировал скорее слабую растительность на бороде, чем сильную. Шизофреники с большими бородами принадлежат преимущественно к двум небольшим группам строения тела. Среди атлетов это неуклюжие, пастозные субъекты со щитовидным очертанием лица, и затем небольшая характерная группа с высоким башенным черепом. О них мы еще позже будем говорить. Здесь растительность на бороде очень эксцессивна и имеет характер щетины.

Волосяной покров половых органов и подмышечных впадин у большинства шизофреников — средней степени. Лица с обильными волосами встречаются довольно редко, напротив

в значительном проценте случаев волосяной покров половых органов и подмышечных впадин слаб и недостаточен, — факт, который, как мы выше упомянули, имеет большое биологическое значение. Этот слабый волосяной покров наблюдается прежде всего у астеников и у диспластиков, ближе стоящих к евнухоидной группе. У исследованных подробнее в этом отношении шизофреников я два раза отметил сильную волосистость половых частей, 25 раз среднюю и 18 — слабую.

Как и следовало ожидать, волосяной покров на туловище шизофреников гораздо слабее (отметки: 8 — сильно, 10 — средне, и 29 — слабо). Сильный волосяной покров с нормальным распределением мы встречаем в атлетической группе. У астеников мы находим среди большинства со слабо развитыми волосами интересный тип, где волосы начинают поздно расти.

Здесь в более пожилом возрасте начинают довольно сильно расти волосы на туловище и конечностях с той особенностью, что отдельные волосы (в противоположность пикническому типу) короткие, ровны и хорошо прилегают к коже. Также и волосы на половых органах и в подмышечных впадинах отличаются такой же гладкостью. Такой волосяной покров, кроме ног, имеет место на верхних частях груди и плеч, причем он может охватить их пояском, согласно описанной выше форме. Этот сильный рост гладких волос между лопатками у астенических фтизиков нередко наблюдался интернистами и рассматривался отчасти как стигма. Мне кроме того кажется, что астенический поздний рост волос на груди имеет тенденцию локализоваться несколько выше, достигает надгортанной ямки, а нижние части грудины оставляет свободными.

Волосистость конечностей у шизофреников большей частью выражена слабо и только в редких случаях очень сильно.

У женщин рост волос имеет значительно меньшее диагностическое значение, во-первых, вследствие его пространственной ограниченности, а затем оттого, что более точное исследование наталкивается часто на внешние трудности. Первичная волосистость, повидимому, такова же, как и у мужского типа: у циркулярных женщин — средний и даже слабый рост волос на голове, у шизофреничек — нередко тенденция к зарастанию и затушевыванию височных углов. Отдельные волоски у шизофреничек жестки, длинны и пышны, подобно конской гриве, с другой стороны, особенно у некоторых астеничек и диспластичек, коротки, как у детей, шелковисты и тонки.

Брови, аксиллярная и генитальная волосистость в общем так же развиты, как у мужчин. В отношении растительности на бороде, на туловище и конечностях я не мог найти у женщин никаких различий между циркулярными и шизофреничками; при этом мы не касаемся описанных уже у молодых людей шизофренических гипертрофий пушка. Иногда без всякой закономерности мы встречаем слабый намек на бороду, выступление нескольких отдельных волосков на грудных железах и более сильный волосяной покров на ногах.

СОСТОЯНИЕ КОЖИ.

Самые важные различия наблюдаются здесь в области сосудистой системы кожи. Мы видим, что цвет лица у циркулярных в большинстве случаев окрашен, у шизофреников всех групп преимущественно бледный. Мною сделаны следующие отметки у циркулярных мужчин: цвет лица бледный—8, средний—12, окрашен—21 случай; у шизофреников: бледный—87, средний—21, окрашен—10 случаев. У женщин отношения аналогичны. Я считаю эти вазомоторные различия диагностически довольно важными. Нередко мне у здоровых шизотимиков также бросалось в глаза, что несмотря на астеническое строение тела в остальном, живая окраска и большая вазомоторная возбудимость их кожи лица давала циклотимически наследственные налеты, которые с характерологической стороны выявлялись, например, в юморе или добродушии.

Окраска лица циркулярных распространяется преимущественно на щеки и нос. Мы чрезвычайно часто находим в этом месте у пожилых индивидуумов небольшие сосуды кожи просвечивающими в виде красных жилок — обстоятельство, свидетельствующее о том, что сильная игра вазомоторов этих областей ведет к длительным эктазиям кожных сосудов. Этим объясняется, пожалуй, известная диспозиция к аспе rosacea, о чем мы уже раньше упомянули. Независимо от этой более сильной длительной окраски, можно отметить иногда сильную вазомоторную чувствительность лица на термические и аффективные раздражения. Что же касается остальной сосудистой системы, то я не мог ясно установить повышенной восприимчивости циркулярных к артериосклерозу на своих наблюдениях, в этом смысле очень суммарных. Отдельные случаи инсультов и повышенного кровяного давления мы разумеется встречаем на нашем материале. Этот вопрос следовало бы дополнительно раз-

работать с помощью специальных исследований¹, так как интернисты вполне справедливо указывают на конституциональную связь этих случаев с такими формами строения тела, которые очень напоминают пикническое.

Бледный цвет лица среди циркулярных я установил у некоторых молодых пациентов. Необычайно цветущий, свежий цвет лица я видел нередко у молодых циркулярных женщин. Я не могу решить вопрос, имеется ли здесь что-нибудь закономерное.

Цвет кожи шизофреников всех возрастов преимущественно бледный, часто с уклоном в желтоватый или сыровиднопастозный, а с другой стороны, с бледно-коричневыми пигментациями. Среди незначительного числа окрашенных шизофренических лиц я при других окрасках, вызванных аспе, нахожу в отдельных случаях своеобразный вишнево-красный цвет щек, который несколько варьирует в синеватый; над ними толстая почти микседематозная кожа; возможно, что этот цветной тон обуславливается оптическими законами действия рядом лежащей тусклой среды. Я уже упомянул тенденцию к аспе у некоторых атлетов. Некоторые атлеты, впрочем, при обычно коричневато-бледном цвете лица обнаруживают в состоянии аффекта темнокрасную окраску лица. По отношению к остальной сосудистой системе, особенно у астеников, следует указать на тонкость, нежность и на незначительную высоту пульсовой волны радиальных сосудов. И капельное сердце у астеников уже давно известное явление для интернистов. Дистальный цианоз, а именно сине-красные, бледные, влажные руки и ноги очень часто встречаются у шизофреников, особенно у астенической группы. Этот дистальный цианоз контрастирует с бледностью лица и остальной части тела. У циркулярных это бывает несравненно реже.

Об остальных качествах кожи мы ограничимся несколькими словами. Мы уже упомянули, что кожа астеников большей частью тонка и бедна жиром; она дрябла и малоэластична. У немолодых индивидуумов ее легко приподнять длинными, тонкими складками. У рано стареющих астеников мы находим часто в лице тонко морщинистую *geroderma*, что описал Бауер у дисгенитальных. Кожный покров может быть тогда сухим, напоминающим камыш. Кожа атлетов, как мы видели, большей частью толста и жестка, при

¹ В более старой психиатрической литературе имеются некоторые указания относительно соматики, но они под углом современной клинической точки зрения не представляют ценности.

умеренном подкожно-жировом слое (по крайней мере у мужчин). У отдельных диспластиков мы находили микседематозно-утолщенную неэластичную кожу; над скуловыми костями и на наружной поверхности это качество кожи легче всего ощутимо. Кожа пикников при обильном, мягком подкожно-жировом слое характеризуется в остальном средними качествами. Дистально на конечностях, где отложение жира при пикническом типе и без того не особенно сильно развито, оно в более пожилом возрасте может почти исчезнуть, так что над грациозной все еще широкой, короткой рукой остается мягкая, дряблая, плохо прилегающая кожа.

ГЛАВА ПЯТАЯ.

ДИСПЛАСТИЧЕСКИЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТИПЫ.

Под этим названием мы объединяем ряд небольших, несходных между собой групп, из которых каждая содержит лишь несколько случаев. То, что мы их называем в специальном смысле диспластическими, главным образом отвечает практической потребности. Мы уже подчеркнули, что во всей этой книге мы не придаем никакого значения различию между нормальным и ненормальным, напротив того, мы стремимся нормально-биологическую и патологическую область включить в одни большие рамки. Разумеется, будет вполне правильно высокие степени углового профиля астенического истощения или атлетической мужиковатости назвать диспластическими, поскольку мы под диспластическими понимаем такие формы роста тела, которые сильно уклоняются от среднего, часто встречающегося типа. В тех группах, о которых мы теперь будем говорить, резко выделяются из родового типа не только крайне выраженные, но и большинство всех случаев; они и не-специалисту кажутся редкими, странными, некрасивыми.

Циркулярная группа почти совершенно не участвует в этих грубых дисплазиях. Существует старое наблюдение, на которое недавно вновь справедливо указал Рем (Rehm)¹, что серьезные признаки вырождения при маниакально-депрессивном психозе играют довольно незначительную роль в противоположность к эпилепсии и dementia praecox. В моем материале я нашел выраженную малорослость (т. е. рост ниже 160 см у мужчин, ниже 150 см у женщин) у циркулярных лишь в нескольких случаях: у мужчин 2 раза, у женщин 5 раз; выраженный высокий рост (выше 180 см у мужчин и 170 у женщин) у мужчин 3 раза, у женщин 1 раз. Крайние формы высокого или низкого роста при этом вообще не

¹ Rehm, Das manisch-melancholische Irresein, Berlin, Julius Springer.

имеют места. Грубые нарушения отдельных пропорций тела редки; где мы встречаем их, напр., как тенденцию к башенному черепу, грубые неправильности в чертах лица, там параллельно идут гетерогенные конституциональные налеты в психической сфере, в картине болезни, личности и наследственности. Более тяжелые рахитические признаки мы находили только в отдельных случаях.

Совершенно иначе дело обстоит у шизофренической группы. Здесь дисплазии в нашем материале в количестве 34 случаев составляют значительную часть, причем мы не причисляли сюда легкие диспластические черты у атлетов и особенно у астеников. В то время как эти диспластические типы по отношению к циркулярной группе стоят изолированно, с эпилептиками и с дисгландулярными они обнаруживают столь сильную и многообразную связь, что их часто невозможно отделить друг от друга в чисто морфологическом смысле. Это наблюдение весьма важно, так как оно, вероятно, свидетельствует о том, что основные биологические причины, напр. гуморального характера, у всех трех групп в части случаев могут быть одинаковые, и только их исходные клинические проявления могут быть различны и сказываться то в эпилептическом припадке, то в шизофреническом приступе, то в безобидной дебильности в зависимости от того, действуют ли добавочные причины в том или ином направлении. Все эти соображения приходят в голову, но они весьма далеки от того, чтобы считаться твердо установленными, в особенности по отношению к эпилепсии.

В нашем описании психических конституций эпилепсию мы оставили в стороне; во-первых, потому что здесь не-конституциональные, обусловленные преимущественно травмой и повреждением зародыша, формы играют несравненно большую роль и при этом трудно отделимы от конституциональных прирожденных форм, вследствие чего в настоящее время с трудом и лишь с величайшей осторожностью возможно использовать эпилепсию как клиническую единицу для конституциональных исследований; во-вторых, главным образом потому, что при наших характерологических исследованиях мы не получили впечатления, что эпилепсия как представитель главных для нормальной психологии групп личностей играет столь важную роль как циркулярный психоз и шизофрения. Возможно, что эпилептические личности образуют только небольшие группы вместе с выраженными дефектами людьми. Каждому известно, сколько грубых ошибок было сделано по отношению к диагнозу эпилепсии у высокодаровитых исторических личностей. Необходимы, разумеется,

еще тщательные исследования, чтобы установить, существуют ли у немногих несомненно гениальных эпилептиков (Достоевский) важные взаимоотношения между психиатрическим типом и гениальной творческой способностью в положительном смысле, а не в смысле задержки гения благодаря болезни. Мы должны здесь оговориться, что в силу необходимости нам придется позже некоторые эпилептические типы распределить между шизофреническими и циркулярными.

Перейдем к диспластическим формам строения тела шизофреников. Если мы не хотим долго останавливаться на описании более редких отдельных форм, то правильнее всего руководствоваться более широкими точками зрения. Такие точки зрения дает нам морфология расстройств желез внутренней секреции. Это формы строения тела дисгенитальной группы, с которой многие из шизофренических дисплазий имеют несомненно тесную связь. При этом остается вопрос открытым, соответствует ли этому внешнему сходству форм такая же эндокринная этиология. Это вероятно, но еще не вполне доказано.

Мы устанавливаем следующую группировку.

А. ГРУППА ЕВНУХОИДНОГО ВЫСОКОГО РОСТА.

При отграничении этого понятия мы примыкаем к Тандлер-Гроссу (Tandler-Grosz)¹ и Бауеру (Bauer)² и выделяем из признаков высокорослых евнухоидов наиболее яркие и бросающиеся в глаза: чрезмерную длину конечностей по сравнению с ростом тела, ступенчатость полового типа в пропорциях туловища, так что у мужчины развивается „асексуальная“ форма таза, напоминающая с внешней стороны женский, и наконец недостаточность терминальной волосистости при густоте волос на голове. Мы насчитываем в нашем материале около 20 шизофреников разных возрастов, у которых по меньшей мере 2 из этих признаков одновременно ясно и отчетливо выражены, и 6 случаев, которые обнаруживают все три признака³. Мы встречаем этот шизофренический евнухоид

¹ Tandler-Grosz, Die biologische Grundlage der secundären Geschlechtscharaktere, Julius Springer, 1913.

² L. c.

³ Одна длина конечностей, где она не достигает чрезмерной степени, говорит мало. При тщательном исследовании на большем материале мы вскоре заметим, что довольно часто встречается значительное преобладание длины ног над половиной длины тела во всех группах строения тела. Мы здесь уделили внимание длине конечностей только в тех случаях, где

сам по себе или в комбинации с астеническим и атлетическим типом строения тела. Представителями нашей группы (не касаясь 4 смешанных случаев с атлетическими чертами) являются узкие, вытянутые фигуры с нежным строением костей выше среднего роста (максимум 196, минимум 164 см). Грудная клетка кажется часто узкой, вытянутой и переходит книзу в талию, напоминающую женскую. Боковые контуры бедер выступают более выпукло, что опять производит впечатление женственности. И действительно мы находим тогда окружность таза равной инспираторному максимуму окружности груди, и даже превосходящим ее, между тем как при нормальном телосложении мужчины окружность таза соответствует респираторному минимуму окружности груди или же меньше последней. Особенно выразительной становится картина, если расстояние между trochanter'ами увеличено, а между плечами — уменьшено, что также сказывается и в данных измерения. Тогда получаются размеры, как у 21-летнего WW: рост 172, длина ног 94; окружность груди 80/85, окружность таза 89. Этот случай обнаруживает слабую терминальную волосистость и очень небольшое яичко величиной меньше ореха.



Рис. 26. Евнухоидный высокий рост. (Шизофрения, 18 лет.) Чрезмерная длина конечностей. Резкая выпуклость бедер. Размеры: рост 173; длина ног 95 (!); окружность груди 86/91; бедер 91 (!).

двойная длина ног (измеряемая от верхнего края симфизиса) превышает длину тела больше, чем на 10 см, и лишь тогда, когда, с этим сочтались другие евнухоидные стигматы.

В 10 случаях нашей группы мы нашли аномалии в половых органах, а именно гиперплазию яичка 4 раза, гипоплазию 4 раза, генитальную гипоплазию 2 раза. Гипопластические яички в одном случае были очень плотны, в другом бедны тканью и плохо прощупывались, самое маленькое из них величиной с вишню. В одном случае, где половая болезнь была несомненно исключена, плотная гиперплазия яичек с ясным увеличением консистенции достигла значительной степени; кроме того здесь имел место зоб величиной с гусиное яйцо.

У циркулярных я только в одном случае нашел 2 евнухоидных признака, а именно чрезмерную длину конечностей в сочетании с увеличенной окружностью таза: это касалось чиновника 51 года, у которого были отмечены: рост 176, длина ног 94, объем груди 91/93, объем таза $95\frac{1}{2}$. Ширина плеч 35, расстояние между trochanter'ами 35 (!). Мы имеем здесь очень редкую у мужчины ширину плеч, равную ширине таза. Этот пикнического сложения мужчина с круглым черепом, эмфиземой и громадным жирным животом, имел еще зоб величиной в два кулака. Он страдал особенно тяжелым психозом, который в течение десятилетий без перерыва выражался в постоянной смене маниакальных и депрессивных фаз. В состоянии мании он отличался необычайной циничной сексуальностью, которая выявлялась преимущественно в фантазии, в рукописях и рисунках. В своей наследственности он обнаруживал гетерогенные налеты. Этот отдельный, во многих отношениях выходящий из обычных рамок, случай, как и вообще такие редкие маниакально-депрессивные случаи с дисглантурными стигмами, надо вероятно рассматривать как сложный конституциональный синтез, а не как типично циркулярный.

ВЫСОКИЙ РОСТ С БАШЕННЫМ ЧЕРЕПОМ.

Эту небольшую подгруппу, объединяющую 8 мужчин шизофреников, вследствие ее многих морфологических взаимоотношений хотел бы рассмотреть непосредственно после евнухоидного высокого роста. Возможно, что она базируется на близко родственной и характерной, прежде всего благодаря своеобразной форме лица и черепа и характеру волосяного покрова. Ниже узко идущей надстройки башенного черепа сидит очень высокое костлявое лицо с выступающим, в корне резко втянутым, тупым носом. Нижняя челюсть часто высока и груба. Неподвижные усы торчат, как щетки,

брови также чрезмерно разрослись. Кроме того во многих случаях волосы на голове очень густы. Это уже само по себе страшное лицо с своеобразным черепом и с громадной щетинистой бородой сидит кроме того на длинной, вытянутой, непропорционально сложенной фигуре. Большинство представителей нашей группы выше

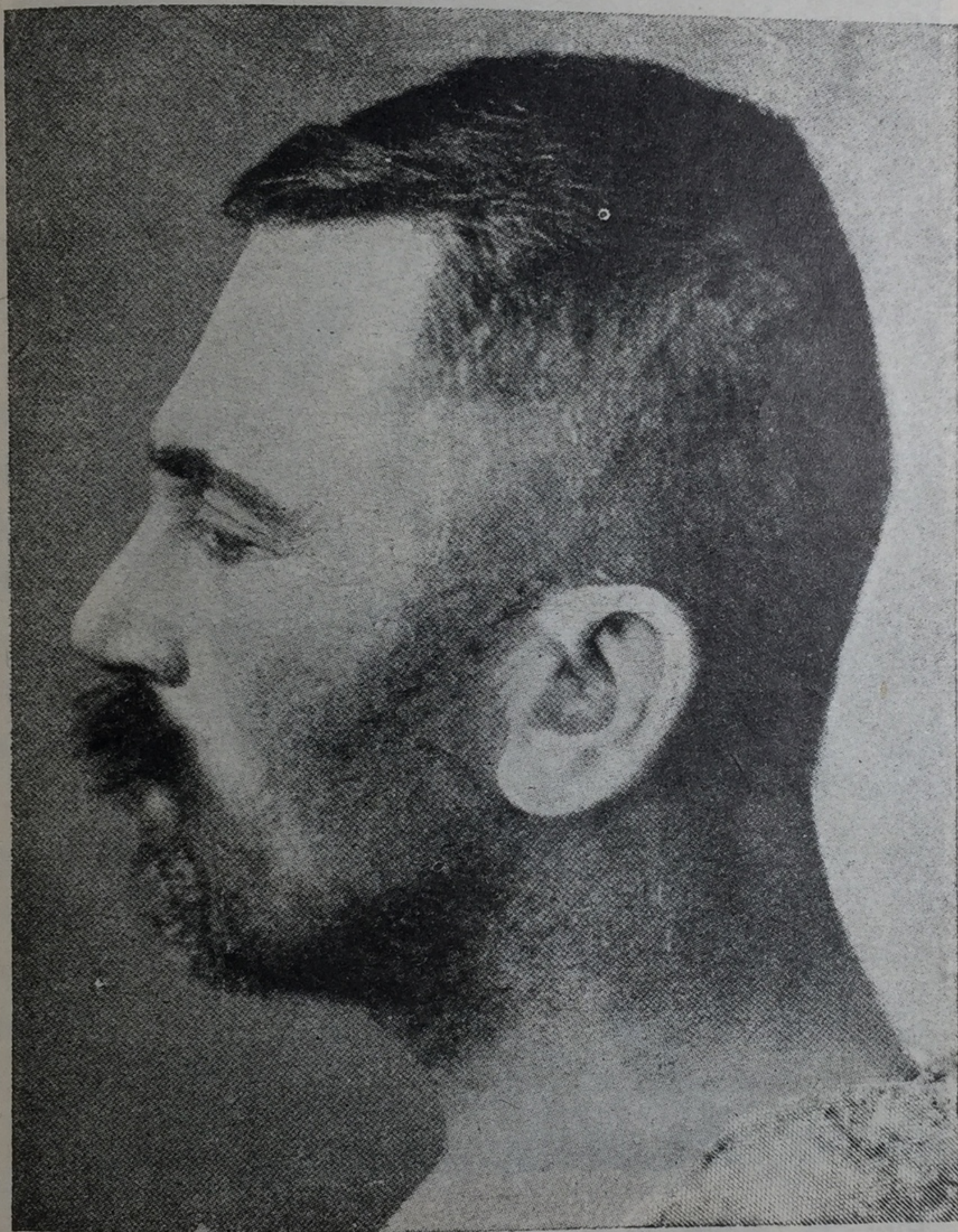


Рис. 27. Башенный череп с чрезмерно щетинистой растительностью на бороде.

среднего роста (максимум 184, минимум 168) и обнаруживают *habitus*, представляющий нечто среднее между астеническим и атлетическим. Часто осанка дряблая, несколько согнутая, на длинных тонких руках висят большие кисти, или фигура неуклюжа, мускулиста, с широко выступающим плечевым поясом, или же диспропорциональна — с узкими плечами и длинной, узкой грудной клеткой. У 5 из 8 случаев встречаются евнухоидные признаки, а именно: чрезмерная длина конечностей — 3 раза, женские пропорции туло-

вища с увеличением объема таза — 2 раза, гипоплазия яичек и половых органов — 2 раза, один раз яичко лежало слишком высоко, наблюдался почти крипторхизм. В одном из случаев наблюдались в комбинации: чрезмерная длина конечностей, гипоплазия яичка

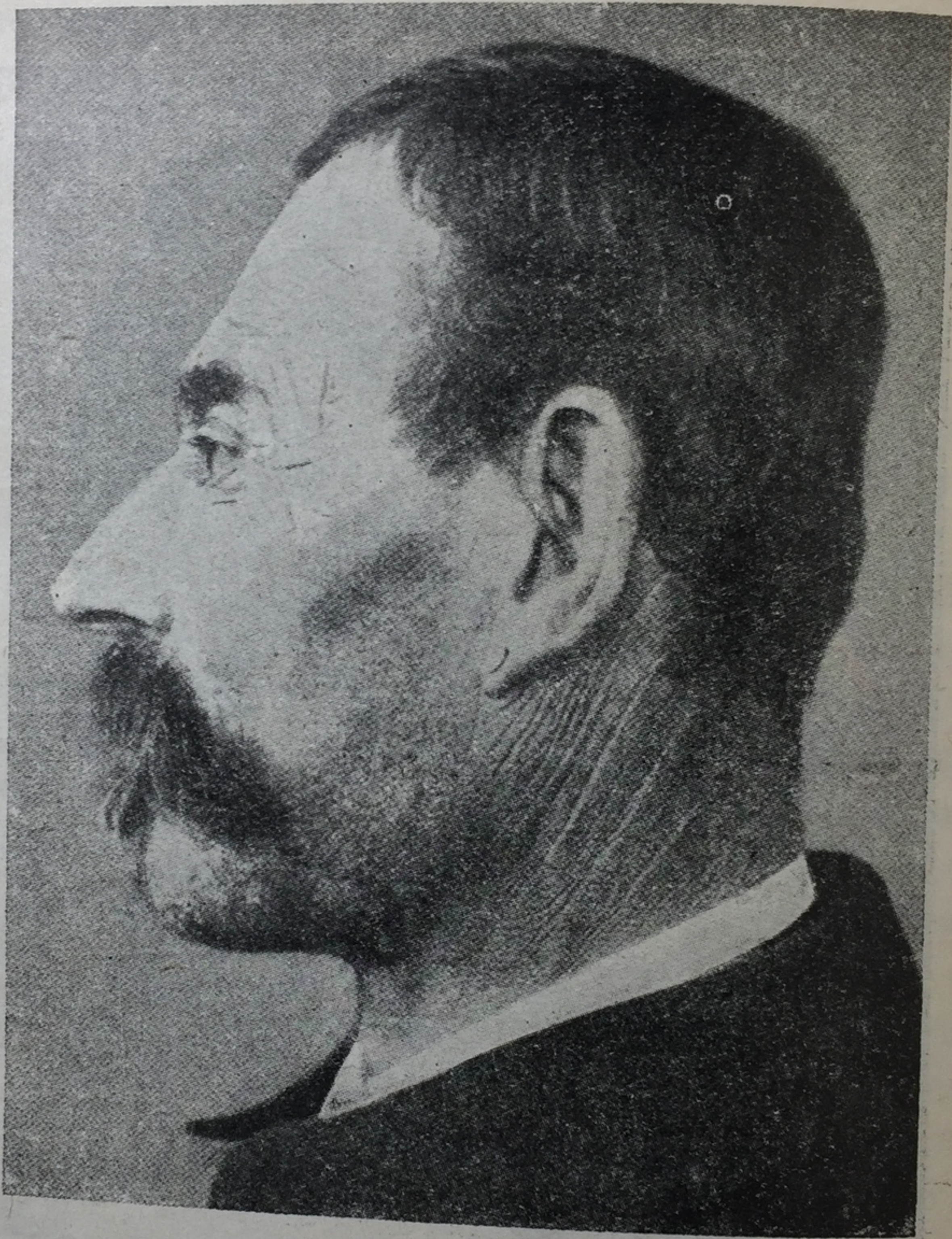


Рис. 28. Башенный череп с чрезмерно щетинистой растительностью на бороде.

и половых органов и гомосексуальность с детства. Волосистой покров туловища и конечностей различен, но без ярких особенностей. Возраст этих пациентов между 28 и 50 годами.

МАСКУЛИНИЗМЫ¹.

Женский евнухоид еще слишком слабо клинически очерчен, чтобы мы это понятие могли использовать для наших целей. Мы здесь сгруппировали 7 случаев шизофреничек, у которых имеются

¹ Ср. рис. 11.

общие отклонения от женского полового типа во вторичных признаках. Из последних некоторые, как, например, чрезмерная длина конечностей, напоминают мужской евнухоид. Было бы непроизводительной тратой времени группировать все случаи генитальной типоплазии у шизофреничек, так как подобные аномалии столь часты у них, что пришлось бы большинство шизофреничек распределить по рубрикам. Хаук (Hauck)¹ недавно это установил на гинекологических исследованиях над 100 душевнобольными женщинами.

Я имею 5 случаев, которые по строению скелета и мышц носят явно выраженные мужские черты. Пропорции туловища характеризуются, прежде всего, несоответствием между шириной плеч и шириной таза, причем здесь, как и у мужчин с крепким сложением, незначительная ширина таза отстает от очень большой ширины плеч. Наиболее яркий случай этого рода, 32-летняя кататоничка Е. Н., обнаруживает средний рост тела (159), ширину плеч — 39, при ширине таза в 27 см. И объем бедер мал, в 2 случаях лишь 79 см. Кроме того 4 из наших случаев обладают резко выраженным, пластически проступающим мускульным рельефом, мышечная ткань плотна и жилиста, нормальный женский подкожно-жировой слой отсутствует. 2 случая приближаются больше к астеническому типу: они отличаются жилистостью, худобой и нежным строением костей. 3 других случая с грубыми костями, широкими суставами и крепкими мышцами напоминают атлетов. 2 случая обнаруживают чрезмерную длину конечностей, причем один в резкой диспропорции: рост тела 154, длина ног 85. Лица большей частью были высоки и с плотными костями. Рост тела между 154 и 166 см. Грудные железы во всех 5 случаях малы, имеют жалкий вид, часто приближаются к мужскому типу. В двух случаях нет даже выпуклости груди; нельзя прощупать ни жира, ни железистой ткани, по обеим сторонам *thorax'a* сидит большой, женского сложения шишкообразный сосок. К сожалению ни в одном случае невозможно было произвести гинекологического исследования. У одной больной с 16 лет имели место сильные, болезненные, 8-дневной длительности менструации. У трех пациенток наблюдался ясно выраженный зоб, из них у одной величиной с куриное яйцо, у другой — с гусиное. Волосы на голове были

¹ Hauck, Gynäkologische Untersuchungen bei Schizophrenen, „Monats-schr. f. Psych. u. Neurol.“, 1920.

густыми, отчасти жесткими, очень заросшими, только в одном случае, у 47-летней пациентки, постоянно короткие и тонкие волосы в последний год стали выпадать, так что она не могла больше плести косы. Также и в остальной части тела, включая сюда половые органы и подмышечные впадины, волосяной покров был слабо развит. У другой (обе грубо мужского сложения с отсутствующими грудными железами) отмечались густые длинные волосы вокруг соска, грубая, совершенно мужская волосистость ног и довольно выраженные усы и бакенбарды. У некоторых терминальная волосистость выступала слабо.

К этой мужеподобной группе примыкает несколько иного характера, но также дисгенитальный, отдельный случай 18-летней домашней работницы с психозом, близко стоящим к шизофрении, который, начавшись плачем и тревожными идеями преследования, продолжался затем в форме моторного ступора с мутизмом и пассивным, безразличным настроением. Здесь имела место тяжелая гипоплазия всех половых органов, с маткой, не превышавшей размера вишни, и с яичником величиной не больше горошины. Менструации незадолго до наступления психоза прекратились и больше не появлялись. Девушка была высокого роста с неуклюжим строением тела, мышцы и кости были грубы, сильно развиты, размерами, как у мужчины, но при этом с обильным подкожно-жировым слоем, богатой грудью и громадным объемом ягодиц (104 см); пропорции же туловища, несмотря на очень большие размеры плеч и грудной клетки, были всетаки женского типа. Конечности были чрезмерно длинны (ноги 92), руки и ноги велики и неуклюжи. Голова обнаруживала легкую тенденцию к башенному черепу. Кожа приближалась к микседематозному типу, она была очень толста, жестка и неэластична, щеки были вишнево-красного цвета, имел место небольшой плотный зоб. Волосы на голове были сильно заросшими, туловище, особенно вдоль позвоночника, было покрыто густым lanugo.

Наконец я привожу здесь параноидную шизофрению (37-летнюю портниху) с частичными маскулинизмами, замечательную тем, что психоз наступил 8 недель спустя после операции опухоли яичника (в 27-летнем возрасте); с этого времени пациентка изменилась в характере, стала малоподвижной, замкнутой, весьма недоверчивой и раздражительной, временами депрессивной, жаловалась на расстройство настроения; отсюда постепенно развился фантастический бред происхождения, протекающий толчками с агрессивным аффек-

том, но без слабоумия. В телесном отношении, при астеническом строении в остальном, она обнаруживала резко мужское, угловатое лицо с плотными костями, сильно развитую, резко выдающуюся гортань, маленькие, плоские грудные железы и узловатый зоб, волосы подмышкой отличались эксцессивным ростом.

Рассеянные более мелкие маскулинизмы мы, разумеется, часто находили у шизофреничек всех групп. Таким образом переходы от атлетической группы к выраженному мужскому типу очень текучи.

В. ГРУППА ЕВНУХОИДНОГО И ПОЛИГЛАНДУЛЯРНОГО НАКОПЛЕНИЯ ЖИРА.

Индивидуумы, склонные к более сильному отложению жира, составляют среди шизофреников меньшинство. Как уже раньше упомянуто, мы находили среди них выраженных пикников только в спорадических случаях, что следует рассматривать вероятно как перекрещивания. Здесь о них не идет речь. Но кроме того остается в нашем материале около 7 случаев тяжелого шизофренического роста жира, случаев, которые носят на себе более или менее характер атипического, грубо дисгландулярного.

В то время как пикнический рост жира лишь редко и временно достигает эксцессивных, уродливых степеней и затем связан с определенными локализациями, прежде всего на щеках, шее и торсе (у мужчин как компактный жирный живот), у шизофреников мы находим уклоняющиеся от этого типы расположения жира, которые лучше всего можно морфологически группировать вокруг евнухоидного роста жира; от них идут затем переходы к еще не вполне дифференцированным, весьма вероятно полигландулярным формам роста жира.

Отложения жира евнухоидного типа иногда встречаются как рассеянные стигматы строения тела у шизофреников всех групп с соответствующими симптомами на скелете или без таковых. Так, мы находим у молодого гебефреника, при весьма нежном астеническом строении тела, изолированное отложение жира на ягодицах, причем они сильно выступают и затушевывают нормальный мужской рисунок его костей и мышц; это ясно выявляется в чрезмерном объеме в области бедер [окружность груди 79/84, окружность живота 69, окружность в области бедер 90 (!)]; этот мужчина имеет яичко величиной в орешек и гомосексуален. И у атлетов можно иногда

наблюдать такие изолированные отложения жира на ягодицах. У одного старого гебефреника со слабым половым чувством и нежным, тонким телосложением после 30 лет развился небольшой отвислый, жирный живот ниже пупка; мужчина этот почти без бороды, остальной терминальный волосяной покров у него отсутствует. На лице выступает типичная, тонко морщинистая *geroderma* (теперь ему 36 лет). И в связи с инфантильным карликовым ростом иногда встречаются у шизофреников такие небольшие скопления жира на нижней половине живота в форме полушария. Они не переходят, подобно пикническому жирному животу, как компактные массы в расширенную апертуру грудной клетки, но висят ниже пупка.

И другой пациент, шизоидный чудаков, заболевший на 49-м году шизофреническим галлюцинозом с телепатическим бредом, обнаруживает описанные, типичные для евнухоидов, отложения жира с боковой стороны над подвздошными костями. Он — альбинос и страдает врожденным нистагмом. Строение тела и кожа нежны, как у женщины; ширина таза равна ширине плеч (35 см), объем бедер довольно большой (99). Все тело умеренно жирное, наряду с этим существуют отграниченные отложения жира над подвздошными костями, на икрах и на бедрах, которые объемом в 39 см и своими затушеванными контурами производят впечатление женских. Этот мужчина имеет яичко величиной с орешек, очень мягкое, почти исчезающее в тестоватой соединительной ткани. У него от рождения слабый половой инстинкт, он холост и никогда даже в молодости не имел серьезной связи.

Два слабоумных шизофреника из моего материала имеют в своем общем строении тела много сходства с Карлом К., сфотографированным Тандлером и Гроссом в качестве примера евнухоидного роста жира (у Тандлера и Гросса рис. 10, у Бауера рис. 13): они имеют толстую круглую голову с неуклюжими, гипопластическими чертами лица, короткую шею, грубое, широкое строение тела, покрытого равномерно нивелирующим диффузным слоем жира. Конечности их не отличаются чрезмерной длиной; у них густые, щетинистые разросшиеся волосы на голове при жалком терминальном волосяном покрове (у одного лишь слабые следы растительности на бороде). Тот и другой имеют умеренную генитальную гипоплазию. Третий случай сходен с ними по структуре тела и распределению жира, но имеет башенный череп; кроме взъерошенной бороды, терминальная волосистость почти отсут-

ствуется. Вообще распределение жира там, где оно у мужчин в зрелом возрасте сохраняет инфантильный тип, имеет близкое отношение к дисгенитальной группе. Мы видим здесь еще в возрасте между 25—30 годами все тело, туловище и члены покрытыми слабым слоем жира, мускулы и кости слабо вырисовываются на поверхности, мышцы мягки; все формы тела имеют нечто мягкое, закругленное. У шизофреников можно часто наблюдать этот тип в сочетании с евнухоидными стигматами или с инфантильным, карликовым ростом.

Сюда надо присоединить особенно тяжелый случай из женского материала, который носит характер грубо дисглангулярный, с сильным морфологическим приближением к евнухиду, склонному к ожирению. 19-летняя работница Е. Г. (рис. 31 и 32, стр. 102 — 103) заболела в 17 лет хлорозом с быстрою утомляемостью и головными болями, затем временами она становилась все апатичнее и безразличнее. У нее бывали периоды, когда она, сильно вспотев, лежала без движения, и небольшая пена появлялась у рта (говорить здесь с уверенностью об эпилепсии нельзя). В 19 лет наступила типичная тяжелая кататония, которая привела к быстрому распаду (временами апатична, ступорозна, негативистична, мутизм, замкнута, иногда вспышки беспричинного гнева, смех и плач). У нее было следующее строение тела: крайне гипопластическое лицо с рудиментарным, седловидным носом, приподнятая хоботообразная верхняя губа и большие плотные скуловые кости; все лицо жирное, широкое, пастозное, одутловатое, высота средней части лица равна только $6\frac{1}{2}$, длина носа только 4 см; туловище неуклюжее, лишенное форм, без талии, без настоящей выпуклости бедер, с узкими плечами и впалой грудной клеткой. Обильный жир находится на торсе, диффузно на коже, особенно на покровах живота, но не концентрирован на предназначенных для этого местах (груди, бедра). Акромикрия выражена сильно (см. ниже). Тонкие конечности, начиная с середины, книзу заостряются, икры отсутствуют; нога конусом без закругления идет книзу и заканчивается *pes excavatus* (Hohlfuss); кисти малы и инфантильны (17 см в объеме). Конечности чрезмерно длинны (рост 162; длина ног 90). Грудные железы рудиментарны, очень малы, нежны, инфантильны. Бедра неразвиты. Наружные половые органы гипопластичны (внутреннее исследование невозможно). Пациентка в 19 лет еще не менструировала. Терминальная волосистость почти совершенно отсутствует. *Mons veneris* не по-

крыт волосами; только отдельные волосы подмышкой и на губах, остальная кожа на туловище и конечностях совершенно гладкая и без волос. Волосы на голове мягки и довольно густы, брови слабо развиты, тонки, как lanugo. На щитовидной железе ничего особенного.

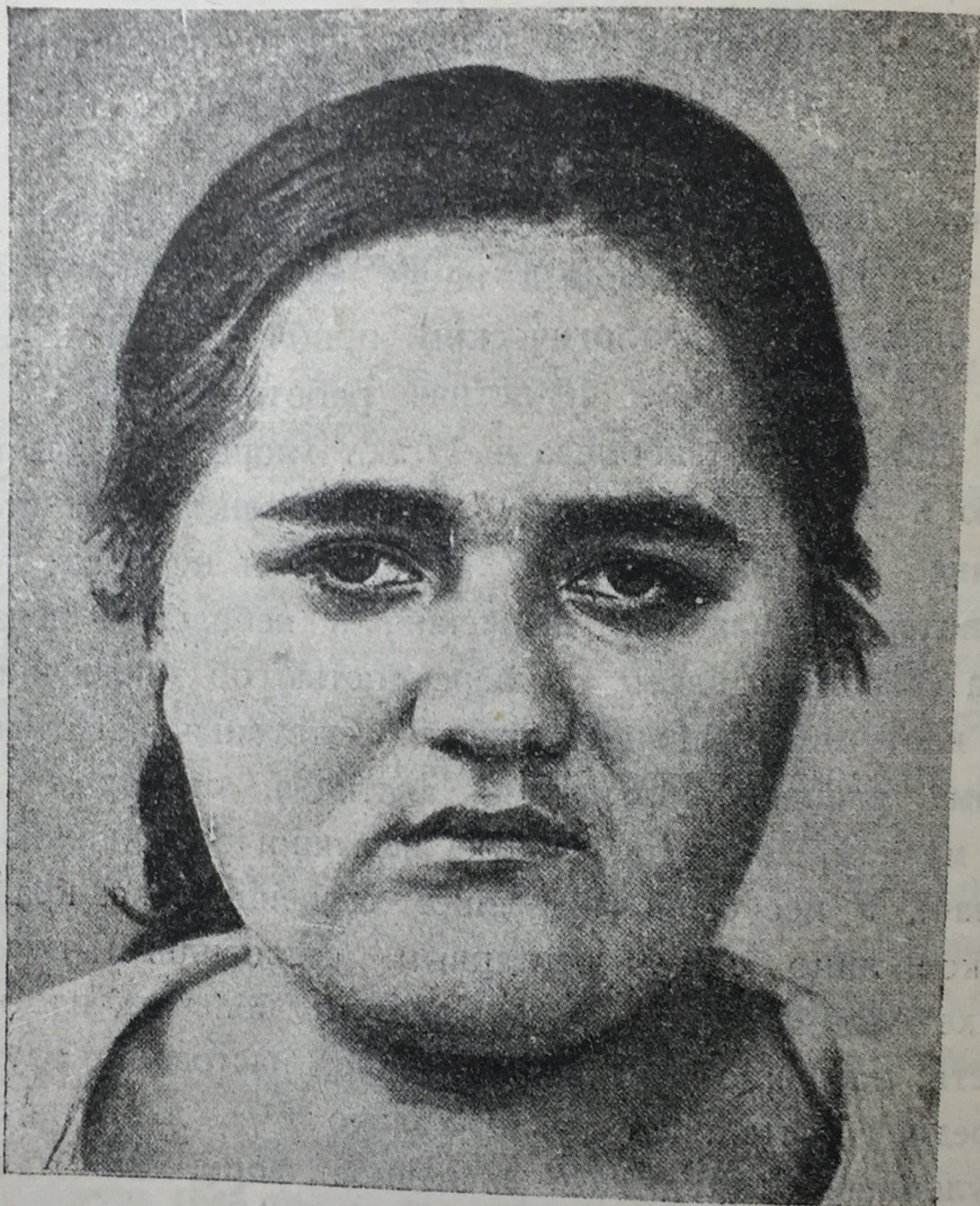


Рис. 29. Диспластический рост жира. (Слабоумие в период полового созревания, напоминающее шизофрению, 19 лет.) Гипопластическая низкая средняя часть лица при очень грубом развитии скуловых костей и подбородка и бесформенном ожирении.

Мы имеем следовательно здесь у кататонички синдром, который складывается из весьма тяжелой дисгенитальной задержки развития, евнухоидной диспропорции скелета с гипоплазией лица, акромикрией и значительным ожирением в особенности на торсе.

Этот случай ведет нас от более легких, морфологически близких к евнухоидному росту жира стигматов строения тела к тяжелым дисплазиям с ожирением, которые по всей вероятности

должны быть включены в полигландулярные синдромы, хотя мы в настоящее время не имеем достаточных оснований для их биологической дифференцировки.

Среди моего материала находится один случай такого рода, который клинически принадлежит к шизофренической группе. Это дочь крестьянина С. М., 19 лет (рис. 29 и 30): тяжелый психоз



Рис. 30. Диспластический рост жира. (Та же девушка, как и на рис. 29. Профиль)

с слабоумием в периоде созревания, вначале боязливость, неправильные поступки, бессвязность; кататонические признаки, ритмические движения, кивание головой, сидение с растопыренными пальцами, колебание настроения, идеи преследования; постепенно она становится безразлична к окружающему, ничем не интересуется (но послушна и без аутистических черт). Позже развивается фантастический бред величия с быстрым распадом. Эта раньше добродушно-веселая, общительная и способная девушка

была с детства мала и толста, но физически и психически хорошо развита, в 12 лет стала менструировать. Приблизительно с 16 лет началась остановка в росте тела с неоформленным ожирением, в 18 лет довольно остро начался психоз. У пациентки точно так же, как и в предыдущем случае, гипопластически-грубое, одутловатое лицо, маленькие руки и ноги, совершенно рудиментарная терминальная волосистость и тяжелая генитальная гипоплазия (маточный свод, uterus величиной с орех), яичники не прощупываются. Menses, которые в 17-летнем возрасте в течение нескольких месяцев отсутствовали, вновь появились. Накопление жира распространяется на все тело, не только на лицо, грудные железы, ягодицы, но также и на остальное туловище, на плечи и конечности. Вместе с толстой, плотной, микседематозной кожей подкожно-жировой слой затушевывает все контуры тела; лишь ноги и руки нежны и тонки. Щитовидную железу прощупать не удастся. В отличие от предыдущей пациентки, она — карликового роста и имеет короткие конечности. Окостенение эпифизарных концов в рентгеновском снимке ненормально далеко ушло вперед. Вот важнейшие размеры: длина 147, вес 71 кг, объем груди 92/95, объем живота 88, объем бедер 110 (!), объем икр 40, объем кисти 17 (!), длина ног 74. В картине крови мы находим лейкоцитоз в 11 800.

Эта девушка дисгенитальна в тяжелой степени, но вряд ли можно отнести всю картину на счет половой железы, тем более, что уже при простейших евнухоидных картинах надо иметь в виду участие других желез, так как половую железу нельзя представить себе как самостоятельно функционирующий орган — она находится постоянно в корреляции с остальным концерном желез.

Такие уродливые ожирения изредка приходится видеть у шизофреников и у шизоидных личностей с грубыми симптомами на скелете или без таковых.

с) ГРУППА ИНФАНТИЛЬНЫХ И ГИПОПЛАСТИЧНЫХ.

Общая гипоплазия, т. е. равномерное уменьшение всех размеров тела, могла бы довести хорошо сложенного маленького человека до размеров куклы. Иногда приходится видеть фигурки, которые приблизительно соответствуют этому описанию, — среди моего материала имеется одна циркулярная больная, хорошо сложенная, кругленькая, ростом 144 см, — тем не менее они довольно редки и

практически не играют никакой роли. В общем гипопластики в одно и то же время и диспластики, с уродливым ростом, поскольку гипоплазия преимущественно затрагивает лишь отдельные части тела, вследствие чего возникают грубые несоответствия в пропорции по сравнению с другими, лучше развитыми и даже гиперпластическими частями. Среди циркулярных такого рода гипопластики в резко выраженной форме встречаются довольно редко, напротив, среди шизофреников, эпилептиков и родственных тяжело дегенеративных групп они довольно часты.

Существуют лишь определенные части тела, особенно у шизофреников, на которых такие гипоплазии появляются или же яснее всего диагностируются. Это — лицо, особенно средняя часть его, далее концы конечностей, главным образом — руки, а затем таз. Мы здесь не останавливаемся на мелочах, напр. на дефектах ушных раковин и т. д. Генитальные гипоплазии и гипоплазии желез вообще мы рассмотрим позже отдельно ввиду их элективной важности.

Что мы называем инфантилизмом? Это довольно субъективная оценка. Смысл это название имеет в периоде полового созревания для замедленного развития тела, морфологическая связь которого с предшествовавшими детскими образованиями еще очень ясна. Напротив, в пожилом возрасте по отношению к картинам строения тела, последовательный генезис которых мы не проследили, обыкновенно правильнее всего говорить просто о гипоплазиях, поскольку мы не можем знать, возникли ли небольшие размеры этой руки, этого таза и т. д. благодаря простой остановке роста в периоде созревания, словом как инфантилизм, или благодаря нарушающим рост импульсам, активно направленным на специальные части тела, — благодаря местным заболеваниям, или благодаря обратному развитию формы, бывшей раньше более развитой. Инфантильными мы можем назвать лишь такие случаи, где имеются налицо не только малые формы, но где отдельные пропорции между более крупными комплексами тела, например морфологические детали нижней части живота и таза, совершенно сходны с соотношениями их у детей, где следовательно не только рост, но и типичные формы являются детскими. В особенности это имеет значение, если дисгенитальные стигматы наводят на мысль, что причина этих инфантильных форм коренится в недостаточном развитии половой зрелости данных частей тела. На самом деле мы увидим, что и от этой гипопластически-инфантильной группы

идут многочисленные переходы и комбинации к евнухоидным типам.

Мы прежде всего опишем, как выражается гипоплазия на отдельных частях тела у шизофреников.



Рис. 31. Инфантильно-гипопластический тип лица. Прямо ниспадающий профиль. Маленький нос. Одутловатая кожа. (Тяжелое шизофреническое слабоумие. 19 лет.)

ГИПОПЛАСТИЧЕСКИЙ ТИП ЛИЦА.

Гипопластический тип лица мы встречаем не только у индивидуумов с уродливым и малым ростом, но также и у других шизофренических групп, например у астеников, а также часто у эпилептиков и криминальных дегенератов.

Сущность гипопластического типа лица заключается прежде всего в уродливой и недостаточной оформленности выступающих частей, — носа, губ и подбородка. Соответственно

этому слабо выражен и костный рельеф лба. Благодаря этому профильная линия не дает сильных изгибов, как при угловом профиле шизофреников, и не дает мягких изгибов, как у пикников и вообще у лиц с правильными чертами, но почти прямо падает, причем кончик коротенького, тупого носа немного выдается над



Рис. 32. Инфатильно-гипопластический тип лица.
(Та же девушка, что и на рис. 31.)

общей контурной линией лица. Часто получается оптическое впечатление, что средняя часть лица под основанием черепа выступает недостаточно ярко. Глубокие, небольшие и острые глаза лежат под низкими, давящими, горизонтально расположенными орбитальными дугами; маленький нос как бы обрублен на кончике или с резким надломом, или с широким плоским седлом. Уродливый вид имеет и верхняя губа: она в середине как бы приподнята, точно кожа ее слишком коротка. Если и нижняя часть лица принимает участие в гипоплазии, то исчезает углубление, отделяющее у лиц с правиль-

ными чертами нижнюю губу от подбородка, и вся профильная линия сглаживается и сверху донизу превращается в невыразительную, плоскую, мягкую форму. Часть гипопластических лиц, особенно у женщин, имеет бледную, одутловатую кожу.

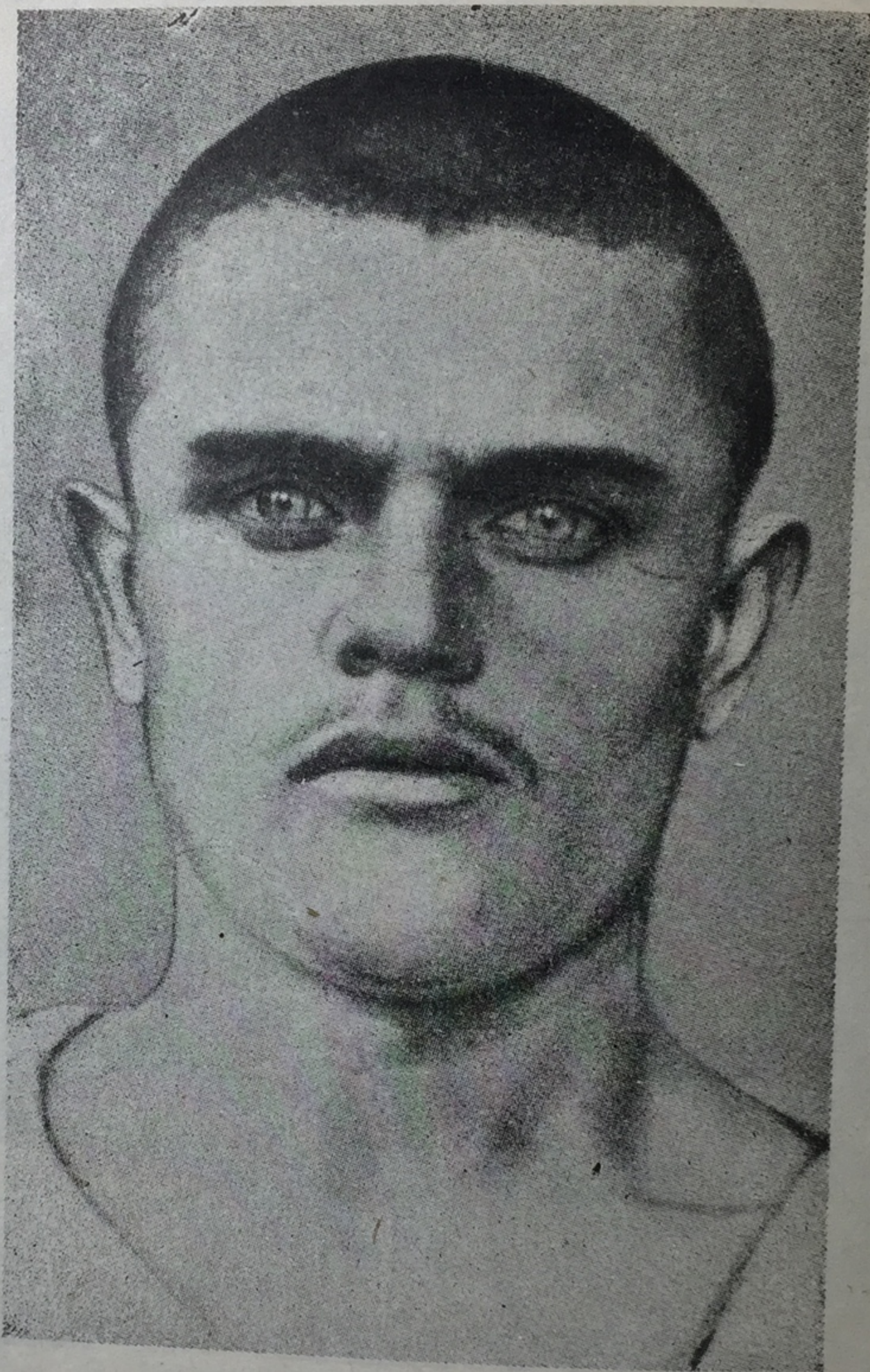


Рис. 33. Гипопластический тип лица. (Эпилепсия, 20 лет.) Средняя часть слишком низка, острый взгляд, приподнятая верхняя губа. Высота средней части лица $6\frac{1}{2}$ см, длина носа $4\frac{1}{2}$ см.

Весьма характерно для опытного глаза также и в фронтальном очертании уменьшение высоты средней части лица, что само по себе делает лицо эстетически некрасивым. Высота средней части лица у таких личностей может иногда понижаться до 6 см, а длина носа — до $4\frac{1}{2}$ см.

В карикатурных рисунках, особенно для характеристики преступников, гипопластические типы лица наряду с формами углового

профиля приобрели право гражданства. Те и другие для эстетического контраста изображаются рядом на одной и той же группе.

Однако необходимо соблюдать большую осторожность, чтобы не смешать с пикническим типом легкие степени гипопластического строения лица, благодаря его округленности и мягкости и тупому

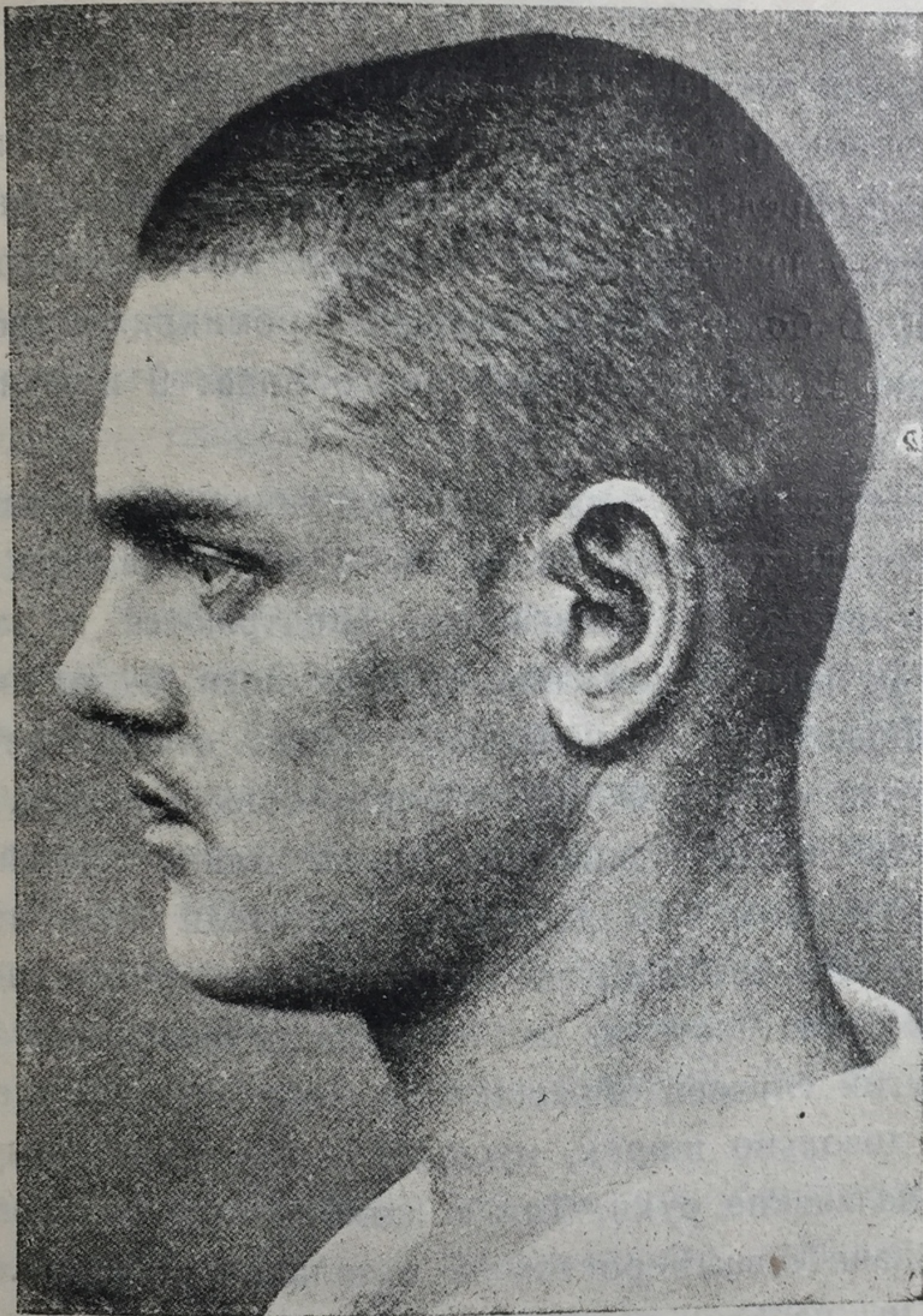


Рис. 34. Гипопластический тип лица. (Тот же, что и на рис. 33. Профиль.)

носу. Все-таки можно научиться различать пластичные формы пикнических лиц и их правильные общие пропорции.

Важно еще знать довольно частый вариант гипопластического лица, когда при бедном и низком развитии лица нос обнаруживает тенденцию к росту в смысле астенического длинного носа. Такие носы производят впечатление, будто остроконечный нос был сжат давлением спереди на спинку носа. В профиле такой нос кажется вытянутым с острым кончиком,

спереди, напротив, — широким и неуклюжим. В противоположность носам астеников, такие носы лишь слабо выступают через профильную линию. Между довольно длинным носом и гипопластической низкой средней частью лица существует иногда грубое несоответствие.

АКРОМИКРИЯ.

Акромикрией мы называем элективную гипоплазию концов членов, т. е. кистей и стоп. Такую своеобразную картину как резко выраженный в определенных отдельных случаях эндогенный синдром находят часто у шизофреников и прежде всего у старых обитателей больниц. В более легкой степени акромикрия встречается чаще. Я насчитываю 12 ясных случаев такого рода: 9 мужчин и 3 женщины.

На вполне развитых типических картинах мы видим, как конечности в своих дистальных частях книзу от локтя или колена, совершенно неожиданно суживаются, заостряются и заканчиваются маленькими ручками и ножками, причем ноги часто имеют тенденцию к Hohlfluss (pes excavatus). В икрах отсутствует настоящая выпуклость, так что голени имеют форму тонких кеглей. Окружность руки у мужчин может понизиться до 16, длина кистей до 17 см; уменьшение касается всех размеров. Носители этой аномалии обнаруживают часто еще и другие гипопластические стигматы, например на лице и в тазу. Часть из них отличается маленьким ростом. Несколько других случаев обращают на себя внимание тем, что плечевой пояс довольно широк, мускулист, благодаря чему еще ярче выступают маленькие руки. Таковую комбинацию сильного плечевого пояса с незначительным ростом в остальном и гипопластическими стигматами мы нередко встречаем у шизофреников. Многочисленные переходы, комбинация с генитальной гипоплазией, инфантильный таз, скудость терминальных волос, инфантильное распределение жира наводят на мысль, что этот гипопластический карликовый рост с крепкими плечами представляет собой быть может вариант дисгенитального инфантилизма.

ГИПОПЛАЗИИ НА ТУЛОВИЩЕ.

Гипопластический таз у шизофреников очень узок, обнаруживает мало боковых контурных изгибов и прямые, круто поднимающиеся паховые складки, между тем как нижняя граница живота

у крепких мужчин, как известно, вырисовывается в виде ломаной линии. Если к этой гипопластической форме таза еще присоединяется описанный выше небольшой живот, выступающий ниже пупка в виде полушария, который в сильно выделяющейся выпуклости резко ограничен от бедер, то нижняя часть туловища, рассмотренная с наружной стороны, носит отпечаток инфантильности. Это впечатление усиливается гладкой, нежной, бедной салом кожей, диффузным подкожным жировым слоем, незначительной волосистостью на теле, гипопластическими половыми органами и отставшим ростом. Все эти признаки можно найти иногда соединенными в одном случае, но часто они появляются изолированно или в отдельных комбинациях друг с другом. Гипопластические формы лица и акромирия также могут сюда присоединяться.

Два особенно тяжелых случая общего инфантилизма находятся среди моего женского материала. Это две восемнадцатилетние девушки, у которых *menses* отсутствуют, волосы на половых органах и в подмышечной впадине минимальны, весь телесный *habitus* отличается худощавостью, нежностью и сильным недоразвитием, вторичные половые признаки, особенно [грудь и бедра, почти неразвиты, у одной из них и лицо детски-гипопластично, так что по общему впечатлению ей можно дать 12 лет. Она прошла через типическую гебефрению, между тем как другая с 15 лет (со времени прекращения роста тела) обнаруживает картину нарастающего тяжелого аутизма с отказом от пищи, с детски-истероидными вспышками гнева, апатии и нерешительности, но без распада хода мышления.

Для полноты здесь следует указать, что у шизофреников иногда наблюдаются случаи тяжелого рахитического, уродливого и карликового роста. Два случая этого рода обнаруживали одновременно значительную генитальную гипоплазию, один из них кроме того слабую терминальную волосистость и многочисленные признаки инфантилизма. Среди циркулярных я встретил одного пациента пикнического строения, но с тяжелым рахитическим искривлением голеней.

ЖЕЛЕЗЫ И ВНУТРЕННИЕ ОРГАНЫ. СЕКСУАЛЬ- НЫЙ ИНСТИНКТ.

Исследования последней главы направили наше внимание на проблему желез с внутренней секрецией. Теперь нам надо сказать несколько слов о конституциональном взаимоотношении между внутренними и психическими заболеваниями. Важнейшая из корреляций этого рода существует между *dementia praecox* и туберкулезом. Уже давно известно, что туберкулез часто появляется у шизофреников; в новых работах на это обращается большое внимание ¹ и делается попытка рассматривать туберкулез как своего рода конституциональное, родственное шизофрении заболевание. Если даже принять во внимание такие внешние моменты, как неблагоприятные условия для движения и дыхания у старых обитателей больниц, то все-таки нельзя отказаться от мысли о повышенном конституциональном предрасположении некоторых шизофреников к туберкулезу. Такая мысль тем более естественна, что астенический *habitus* играет весьма большую роль при обеих формах заболевания.

При циркулярном помешательстве надо будет, сообразно преобладающим здесь формам строения тела, обратить внимание на отношение к известным заболеваниям обмена веществ: ожирению и диабету, а также артериосклерозу и ревматическим расстройствам. При этом необходимо тщательно учесть ² не только прямое сочетание циркулярного помешательства

¹ W o l f e r, Die somatische Erscheinungen der Dementia praecox. „Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych.“, 1920; там можно найти и дальнейшие литературные указания.

² Французская литература много занимается аналогичными соотношениями, но здесь необходима более точная дифференцировка.

с тем или иным соматическим заболеванием у одного и того же пациента, но прежде всего наследственные и характерологические взаимоотношения. В рамках наших исследований мы не можем получить никакого определенного суждения в этом направлении.

Отфрид Мюллер¹ (O. Müller) следующим образом описывает картину сосудов шизотимного астеника: это лица с нервно-напряженными артериальными трубками, кажущейся анемией лица, синими, холодными и влажными руками с расширенными субкапиллярными сплетениями вен.

Перитц² (Peritz) также описал эту картину как спазмофилию взрослых и говорит, что за исключением незначительного процента особо мускулистых или пастозно-жирных индивидуумов она встречается главным образом у стройных, астенических людей; психический *habitus* этих людей таков, каким я описываю его у шизофреников.—Но у циклотимного пикника, как у депрессивного, так и у „маленького“ толстого гипоманиака, который при всяком случае от быстро вспыхивающего, правда столь же быстро улетающего, гнева краснеет, обнаруживается, по Отфриду Мюллеру, совершенно другая структура кровеносных сосудов: покрасневшее лицо, вплоть до образования грубых и легко заметных капиллярных или венозных расширений сосудов, в особенности в области щек и носа; обнаруживаемые при помощи капилляроскопии сильные инъекции сосудов в коже верхней части груди, при незначительной склонности к *erythema pudicitiae*; затем маленькие венозные эктазии в области поясицы и на нижних конечностях. Зато у пикника реже бывают изменения капилляров на концах конечностей: его мягкие, широкие, но короткие руки по большей части равномерно теплы и нормально окрашены; периферические артерии оказываются более длинными, нежными и прямолинейными, чем у астеника, и все же при этом более часты добавочные явления вследствие склероза мозга, сердца или почек. Этот тип, по Отфриду Мюллеру, дает наибольшее количество настоящих артериосклеротиков.

В отношении желез с внутренней секрецией наш материал у циркулярных не дает никаких ценных указаний. Иногда изучали вопрос о взаимоотношении между базедовой бо-

¹ Otfried Müller, Die Kapillaren der menschlichen Körperoberfläche. Stuttgart, Enke 1922.

² G. Peritz, Einführung in die Klinik der inneren Sekretion. Berlin, Karger, 1923.

лезнью и маниакально-депрессивным психозом. Нельзя конечно отрицать, что токсины базедовой болезни могут вызвать маниакальный или депрессивный симптомокомплекс. Среди сравнительно большого материала циркулярных из нашего населения лишь изредка встречаются пациенты с симптомами базедовой болезни или же только с некоторыми конституциональными стигмами (глазные симптомы и т. д.).

Большие щитовидные железы в нашем циркулярном материале довольно часты, среди них имеются некоторые со значительными зобами. При нашем богатом зобами населении это, разумеется, говорит немного, но сравнение с астеническими шизофрениками весьма любопытно, так как среди последних количество больших щитовидных желез незначительно, в то время как среди атлетов их встречается много. Это вопросы, о которых можно будет с уверенностью судить после дополнительных исследований над различными племенами.

Мы уже раньше упомянули о небольших половых органах многих пикнически-циркулярных мужчин, прежде всего о коротком, иногда грибообразном, почти исчезающем в жестких длинных волосах penis'e. В нашем циркулярном материале почти нигде не были отмечены половые уродства. Специальные дистрофии в строении тела, свидетельствующие о грубых эндокринных расстройствах, редко встречаются у циркулярных.

Что же касается шизофреников, то резко выраженный зоб мы нашли у астеников только в немногих случаях. У некоторых астеников, особенно среди рано поставленных, бросалось в глаза, что щитовидная железа, несмотря на длинную и при своей худощавости хорошо прощупываемую шею, почти не констатировалась. Нельзя решить вопрос, играет ли здесь щитовидная железа при засыхании кожи, при сильном похудении и похудании первичную каузальную роль эндокринного характера, или она участвует лишь пассивно при общем похудении. Базедовидные симптомы у наших шизофреников редки. В строении тела мы находим только при гипопластических группах аналогии к морфологии расстройств щитовидной железы; известные формы кретинического лица могут быть поставлены в параллель с некоторыми гипопластическими формами лица с низкой средней частью и резко втянутым седловидным носом. Мы должны это зарегистрировать, но не можем конечно отсюда делать какие-либо выводы.

Такая же сдержанность уместна по отношению к морфологии строения тела гипофиза. И здесь мы сообщаем лишь простые факты, что между стигматами строения тела известных атлетов и *habitus*'ом мышечно-гиперпластической группы акромегалов существует множество внешних аналогий в том смысле, что *habitus* соответствующих шизофреников производит впечатление слабого намека на грубые симптомы мускулистых акромегалов. Поэтому мы приводим для сравнения портрет такого акромегала как грубый образец атлетического *habitus*'а (рис. 4 и 18). В обоих случаях мы встречаем иногда тенденцию к грубому развитию лицевого скелета и протуберанций черепа, к росту лицевого черепа, а тем самым и всего черепа, преимущественно в высоту, вообще тенденцию к общему и грубому развитию костей и мышц и особенно к трофическому акцентированию концов конечностей и плечевого пояса. Негели (Nägeli)¹ кроме того указывает на усиленный рост тела с сильно развитой грудной клеткой при хлорозе, рассматриваемом как расстройство половой железы.

Если при всем этом дело идет об отдельных внешних аналогиях, на которые мы и должны обратить тщательное внимание, но которые мы не можем ни в коем случае использовать для поспешных заключений, то наблюдения в отношении половой железы требуют более детального рассмотрения. Этому органу у шизофреников уже издавна по вполне понятным причинам уделялось особенное внимание. Прежде всего многочисленные наблюдения указывают на то, что шизофренические заболевания предпочитают возраст полового развития. К этому присоединяется тот факт, что жалобы на половые ощущения, высказываемые то непосредственно, то в бредовой форме (изнасилование, „удаление семени“, прохождение тока, „искусственные“ раздражения и эрекции), принадлежат к самым частым шизофреническим симптомам. Хотя эти жалобы рассматриваются как бред, но все-таки должно быть основание тому, что болезненные ходы мышления шизофреников с такой настойчивостью постоянно вращаются вокруг половой сферы.

К этим чисто клиническим ходам мышления примыкают затем морфологические факты. Мы видели, что варианты строения тела

¹ Nageli, Die De Vries'sche Mutationstheorie in ihrer Anwendung auf die Medizin. „Zeitschr. f. angew. Anat. u. Konstitutionslehre“, 6, 1920.

в дисгенитальную сторону ¹ как в евнухоидном, так и в инфантильном смысле у шизофреников сравнительно часты. И тенденция к слабому терминальному волосяному покрову при густых волосах головы и бровей является общим признаком ² для шизофреников и евнухоидов. Как мы уже указали в последней главе, аномалии в половой железе и половых органах в отношении величины, консистенции и расположения являются нередкой находкой у шизофреников. Здесь у мужчин, во-первых, дело идет об умеренных гипоплазиях половых органов и penis'a, а затем о гипоплазии, неравенстве или гиперплазии яичек и даже крипторхизме; иногда при этом констатируются ненормальная плотность, ненормальная мягкость и бедность желез ткани. Более ясно и гораздо чаще можно установить генитальную гипоплазию у шизофреничек, иногда в весьма значительной степени и не только при астенических и гипопластических, но также при атлетических формах строения тела (см. главу V).

Чрезвычайно подробные гинекологические исследования над шизофреничками предприняты самим Френкелем ³ (Fränkel) и впоследствии его учениками Гауком (Hauck) и Келером (Köhler). Френкель доказал на 176 шизофреничках, что у 72% из них наблюдались в ярко выраженной форме инфантильные изменения половых органов. Включая исследования его учеников, мы имеем перед собою несколько сот наблюдений по этому вопросу. Френкель считает совпадение dementia praecox с гипоплазией половых органов „совпадением“, постоянство которого (70—80%) легко можно проверить; даже при нормальном общем строении тела он находит здесь нередко чисто местный генитальный инфантилизм. Он отмечает, что в гинекологической практике гипоплазии никогда так часто не встречаются как среди шизофреничек. Геллер ⁴

¹ К вопросу о психопатологии евнухоидов ср. работы Н. Fischer'a (Giessen.) „Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych.“, 1919 и 1920. Характерологические взаимоотношения и переходы к группе шизоидных темпераментов очевидны и весьма важны.

² 37-летний кастрат (рис. 14) у Бауера обнаруживает чрезмерный угловой профиль. Это конечно может быть случайностью, но все-таки и кастратов и у сексуально-ненормальных.

³ Fränkel (Breslau), Diskussionsbemerkung zum Vortrag Geller. „Arch. f. Gynäkol.“, 120, 1923.

⁴ Geller, Ueber Eierstockfunktion bei Dementia praecox auf Grund anatomischer Untersuchungen (Kongressbericht). „Arch. f. Gynäkol.“, 120, 1923.

(Geller) также подтвердил это путем анатомических исследований (маленькие яичники с небольшим количеством фолликулов, производящих впечатление „мертвых“, маленькие, детских размеров *uteri*, небольшие клетки слизистой, узкие железы и отсутствие циклической пролиферации). Гинекологи Матэс¹ (Mathes) и Гирш² (Hirsch) подтверждают зато относительно правильную сексуальную дифференцированность пикнически-циклотимного типа у женщин; последний из них находит на основании статистики, что большинство страдающих миомами принадлежат к пикническому типу.

В последние годы нам приходилось видеть случаи, когда шизофрения наступала после операций над яичниками; разумеется, и здесь остается открытым вопрос, не играл ли психический фактор роль вызывающего момента. Общеизвестно, что беременность, роды и послеродовой период являются критическими для некоторых шизофреничек и для женщин с циркулярным предрасположением. В связи с помолвкой также и у мужчин нередко развиваются шизофренические психозы; и здесь следует быть осторожным при одностороннем решении вопроса в смысле эндокринной, психогенной и вообще какой бы то ни было этиологии.

В общем при обзоре перечисленных до сих пор клинических и морфологических фактов получается впечатление, что материал в отношении половой железы по крайней мере для части случаев шизофрений является во многом отягощающим³, — и при этом главным образом в направлении гипофункции или дисфункции. К этому присоединяются еще как очень важный момент известные особенности полового ин-

¹ P. Mathes, Die Konstitutionstypen in der Gynäkologie, „Klin. Wochenschr.“, 2, 1923.

² M. Hirsch, Dismenorrhoe in Beziehung zu Körperbau und Konstitution nebst Ausführung über Konstitution und Sexualität, „Centralbl. f. Gynäkol.“, 1923.

³ Исследования Абдергальдена (Abderhalden) и Фаузера (Fauser) мы не можем здесь использовать, так как мнения по этому поводу слишком расходятся. Напротив, большой теоретический интерес имеют исследования Мотта (F. Mott), если только они подтвердятся. Он нашел у шизофреников, при сравнении с очень большим материалом у нормальных, выраженные микроскопические изменения в половых железах и сперматозоидах в смысле регрессивной атрофии и уродств (Ref. im „Centralbl. f. d. ges. Neurol. и Psych.“, 27, 280, 1921).

стинкта шизофреников, о чем мы будем говорить позже. При всем том не следует представлять себе этиологическое участие железы в форме простого, грубого моносимптоматического выпадения функций. Кастрация человека со здоровым предрасположением не влечет за собой, как известно, никакого шизофренического психоза. Эндокринную этиологию шизофрении, если ее считать вероятной, можно мыслить в форме очень сложного химического соотношения между мозгом и железами при особенно сильной этиологической роли половой железы. Мозг как заключительный орган всех этих действий никогда нельзя игнорировать, чтобы не впасть опять из анатомической односторонности в односторонность эндокринно-химическую.

Такую же осторожность надо соблюдать при оценке сексуального инстинкта. Сексуальный инстинкт не является простой функцией половой железы, но возникает при ясном соучастии других желез и центральной нервной системы; при этом центральная нервная система и железы внутренней секреции находятся в замкнутом кругу постоянных взаимоотношений и влияют друг на друга задерживающим или побуждающим образом через посредство нервных путей и кровяного русла. Половой инстинкт не является продуктом половой железы, но обусловлен цепью причин: головным и спинным мозгом и железами внутренней секреции; из определяющих этот инстинкт факторов половая железа играет особенно заметную роль. Кроме того сексуальный инстинкт не является самостоятельной психофизической величиной, а служит неотделимой главной составной частью всего темперамента. Мы не должны отделять полового инстинкта от общей аффективности и не должны разлагать ее на одни только сексуальные инстинкты, как это делают некоторые психоаналитики с их весьма оригинальной терминологией. Для нас кроме того должно быть совершенно ясно, что рассмотрение сексуального инстинкта вводит нас в особенности темперамента человека, и многое из того, что здесь будет сказано, стоит во внутренней связи с исследованиями, излагаемыми в следующих психологических главах.

Сексуальная жизнь циркулярных и шизофреников обнаруживает, хотя и не в каждом отдельном случае, но в среднем, известные любопытные отличия. Сексуальный инстинкт циркулярно расположенных лиц прост, естественен и очень живой. Мы говорим, в первую очередь, вообще о личностях, но не о периодах их психоза. У гипоманиакальных он очень повышен, но и при уме-

ренной аффективности и в депрессивной стадии мы находим силу инстинкта, превышающей норму. Даже среди тяжелых депрессий мы встречаем тот или иной случай, при котором сексуальное возбуждение мучительной силы прорывается сквозь общую задержку чувствований. Уклонений от нормального направления инстинкта у лиц с циркулярным предрасположением в большинстве случаев не отмечается.

Более сложной является сексуальная сфера шизофреников. Кто не употребляет больших усилий и не находится в хорошем психическом гармониче с пациентом, тот вообще не узнает о нем что-нибудь определенное. Среди шизофренически предрасположенных мы встречаем довольно значительное число натур со слабым инстинктом, лишенных темперамента, которые уверяют, что не питают никаких симпатий как к лицам другого пола, так и своего и которые слабый и рано гаснущий инстинкт в первое время удовлетворяют мастурбацией.

С другой стороны, бурные явления сексуального раздражения при остром шизофреническом психозе не составляют, как известно, редкости. Чрезмерно сильный половой инстинкт у некоторых шизоидных групп составляет обычную черту личности. Тогда он имеет такой же резко альтернативный, переходящий от горячности к охлаждению характер, как и вся аффективность шизоидов с сильными темпераментами (см. главу X и XI); при этом он не регулируется. Преждевременное и запоздавшее пробуждение сексуального инстинкта составляет нередкое явление у шизоидов.

При тщательных расспросах мы находим среди предрасположенных к шизофрении лиц нередко людей с ненормальным или с неясно фиксированным направлением инстинкта. Мы находим среди них и их родственников гомосексуальные наклонности, затем, и без более сильного сексуального импульса, эмоциональную сферу с половым извращением — мужеподобных женщин и женоподобных мужчин. Можно иногда встретить садизм и родственные ему перверсии, но все это зависит уже не только от одного сексуального инстинкта как такового, но от шизоидного темперамента в целом, и прежде всего от эмоциональной силы и судорожной жажды раздражения. Все эти ненормальные варианты инстинкта можно часто установить уже у препсихотической личности иногда уже с детства, но они могут возникать лишь при шизофреническом психозе или выступить тогда в своей грубой форме.

Кронфельд¹ (Kronfeld) установил на основании обширного сексуально-психопатического материала, что среди определенных типов интерсексуализма, в особенности среди трансвеститов, совершенно исключительно соединяются физические и психические черты шизоидной конституции (см. гл. X); почти все они принадлежат по строению тела к астеническому типу с евнухоидной тенденцией, наряду с этим встречаются отчасти и гипофизарно-акромегалоидные и атлетические черты. Кронфельд говорит, что психически они являются быть может наиболее ярко выраженными шизотимиками, какие вообще встречаются среди перверзных.

А. Вейль² (A. Weil) установил среди почти 300 гомосексуалистов около 70% сильно вытянувшихся астеников, у которых он считает возможным установить кроме того тенденцию к евнухоидным пропорциям.

Пожалуй еще чаще, чем эти выраженные извращения, находят у лиц с шизофреническим предрасположением недостаточно ясную, не вполне уверенную в цели и не прямо прокладывающую себе путь сексуальность.

Прежде всего мы видим у некоторых лиц, сделавшихся позже шизофрениками, что у них ненормально долго, даже в периоде созревания и позже, сохраняются инфантильные установки эмоций, которые затем своеобразно изменяют развитие сексуального инстинкта, окрашивают или оттесняют его. Сюда относится прежде всего чрезмерно сильная эмоциональная привязанность к матери (реже к отцу), с которой мы еще ознакомимся на некоторых примерах в психологической части. Мы имеем в виду здесь избирательную мечтательную нежность в такое время, когда нормальные молодые люди уже избавились от подобной тесной привязанности к родителям и давно перешли к другим идеалам. Очень часто мы находим в известных шизофренических группах ненормально долго длящееся самоотгораживание от сексуального познания, пребывание в ложно стыдливом неведении или в инфантильных кругах представлений в таком возрасте, когда другие уже давно осознали свой инстинкт.

У многих шизофреников это теснейшим образом связано с толчкообразным, неравномерным функционированием регуля-

¹ A. Kronfeld, Sexualpsychopathologie (в руководстве Ашафенбурга, Leipzig u. Wien, Deuticke, 1923).

² A. Weil, Körperbau und Psychosexueller Charakter. „Forsch. d. Med.“, 40, 1922.

ции инстинкта. Робость, как мы позже увидим, является одной из наиболее частых характерных свойств будущих шизофреников. Она может развиваться до такой высокой степени, что мешает достижению даже страстно желаемой сексуальной цели. Наряду с этими чрезмерно сильными задержками мы находим, особенно у дефективных постпсихотиков, полную утрату задержек, цинические, бесстыдные формы сексуальности.

Если мы возьмем то и другое: изменчивость и недостаточную прочность самого сексуального инстинкта и неравномерное функционирование его регуляций, то для нас станут понятными известные своеобразные формы проявления сексуальной жизни у шизофреников¹. У нормальных людей сексуальный инстинкт развивается в раннем периоде полового созревания, вначале изолированно из психического и соматического предрасположения. Появляется, с одной стороны, почти чисто психическая идеальная мечтательность по отношению к лицам другого пола, а с другой — дают о себе знать первые местные раздражения соматической генитальной зоны. То и другое в течение известного времени идет параллельно, не имея настоящей связи, контакт между обоими кругами представлений может быть даже вытеснен. Лишь с прогрессированием полового созревания постепенно эти рамки падают: соматическое сексуальное возбуждение и психическая обстановка на любимых лиц сливаются в неразрывный и эмоционально сильный общий комплекс, который создает базу для нормальной психофизической жизни в любви здоровых людей.

У лиц с шизофреническим предрасположением мы видим иногда, что это срастание психической и соматической сторон сексуального инстинкта выпадает на долгое время и даже навсегда. Тогда соматическое сексуальное возбуждение, поскольку оно существует, идет своим изолированным путем и удовлетворяется, например, мастурбацией.

Психическая потребность в любви сохраняет тогда форму, аналогичную периоду раннего полового созревания, она выявляется в фантазиях, мечтах, в создавании миражей и всевозможных планов, часто, например, как любовь к лицам, находящимся вдали и почти неизвестным. Такие фантастические образования мы встречаем пси-

¹ На этой биологической основе дело доходит у шизоидных психопатов до сложных душевных конфликтов с невротическим дальнейшим развитием. Психоаналитическая школа вскрыла тонким анализом многие из этих деталей.

хологически развитыми у шизоидных психопатов или как составную часть шизофренических психозов.

У людей с циркулярным предрасположением сексуальная жизнь протекает гладко и естественно, гармонируя со всей аффективностью; мы не находим у них той пропасти или расщепления, которая так резко выступает у многих лиц с шизофреническим предрасположением, а также и у здоровых шизотимиков: здесь мое „я“, моя этическая личность, там сексуальный инстинкт как нечто враждебное, как постоянно мешающее инородное тело. В таких случаях очень резко обостренная моральная борьба между обеими инстанциями может стать даже длительным содержанием жизни. Много, с чем мы позже, в характерологии известных шизотимиков, познакомимся как с ложной стыдливостью, скрупулезностью, категорическим императивом или моральным ригоризмом, имеет в этих условиях по крайней мере отчасти свой исходный пункт.

Суммируя, мы можем следовательно сказать, что у шизофренически предрасположенных людей наряду со случаями слабости сексуального инстинкта и частичного чрезмерного раздражения его можно установить в общем понижение сексуального инстинкта, и в вопросе о биологическом участии половой железы при шизофреническом предрасположении мы будем это иметь в виду, хотя пока воздержимся от окончательного суждения в этом направлении.

ПОСТРОЕНИЕ КОНСТИТУЦИИ.

Вернемся теперь к изложенному материалу и еще раз кратко суммируем результаты. В циркулярной группе мы нашли резко выраженным пикнический тип строения тела и известные отдельные стигматы в конфигурации лица и в волосяном покрове. В шизофренической группе мы часто находим сильнее выраженными целый ряд отдельных телесных стигмат, а также астенический, атлетический и известное количество диспластических типов строения тела или же комбинации между всеми этими типами. Итак определенные формы строения тела обнаруживают известное родство с определенными формами душевных заболеваний.

Наряду с этими четко выделяющимися типами строения тела мы находим как у шизофреников, так и у циркулярных некоторое количество типов телосложения, отчасти затушеванных, отчасти смешанных с признаками противоположного типа, и наконец отдельные случаи чистого или же преобладающего противоположного типа, — словом, случаи, когда, например, циркулярный обнаруживал резко выраженный астенический или шизофреник — пикнический *habitus*. Это те случаи, которые вводят нас в наиболее интересные биологические вопросы и прежде всего в проблему наследственности.

Приведем маленький пример.

Представим себе, что отец с выраженным пикническим строением тела имеет сына, который по своей внешности совершенно походит на него и обнаруживает пикнический *habitus*; у сына его отмечается то же самое, и так идет через несколько поколений. Все-таки сын не будет простой копией отца и в деталях своего телосложения обнаружит целый ряд незначительных отклонений, которые со своей стороны обуславливаются унаследованием от матери или же рецессивными отцовскими признаками, которые

у сына внешне проявляются. Эти небольшие варианты его пикнического телосложения могут, например, обнаружиться как астенические или атлетические формы, и на этих никогда не отсутствующих вариантах покоится то, что мы называем индивидуальностью и индивидуальными особенностями. Эти индивидуальные видоизменения никогда не являются для нас чем-то случайным, — исследователю конституции они дают руководящие нити для понимания более глубоко лежащих закономерностей. То же самое биологически действующее начало, которое у брата, имеющего в общем пикническое сложение, проступает в более длинном и заостренном носе, у его сестры, например, может сделаться явно фенотипичным как астенический *habitus*. Следовательно и в ярких случаях мы никогда не видим „чистого“ типа в строгом смысле этого слова, но всегда индивидуальные видоизменения типа, т. е. тип смешанный, тип с небольшими дополнениями из гетерогенных наследственных налетов. Это смешение, в котором выступает пред нами тип в эмпирическом отдельном случае, мы называем конституциональным наслоением (*Legierung*); разумеется, то же понятие относится и к психическому типу человека, к совокупности всех его унаследованных задатков вообще, — словом, к его конституции.

Для нас должно быть ясно и другое. В основу наших исследований мы пока положили эндогенный психоз, как *pars pro toto* для психически целостного типа человека. Психическая конституция человека отражается не только в его психозе, но и во всей всеобъемлющей картине его целостной личности, во всех фазах жизни, и эндогенный психоз является лишь частичным эпизодом. Лишь в очень редких случаях дело доходит до психоза, в то время как аналогичные корреляции между строением тела и психикой могут, как мы это увидим, существовать и у здоровых людей. Мы имеем, следовательно, не просто корреляцию между строением тела и психозом, но и между ним и здоровой личностью. Словом, мы должны прежде всего сопоставить друг с другом все, что может быть вообще фенотипически схвачено из унаследованных задатков в физическом и психическом смысле. Только тогда мы можем спросить, в чем заключается биологическое взаимоотношение между этими инстанциями. Нас здесь будут интересовать главным образом четыре группы явлений: 1) строение тела (и функции тела, которых мы коснулись лишь бегло); 2) построение личности, а именно темперамент, — словом, все, что будет рассмотрено во II части; 3) возможный эндогенный психоз (и также

конечно эндогенные физические заболевания); 4) наследственность, т. е. формы проявления того, что указано в первых трех пунктах у ближайших кровных родственников.

Ни строение тела, ни психоз не являются сами по себе конституцией в строгом смысле слова, т. е. унаследованным предрасположением. То и другое, а также и личность являются лишь частями фенотипического выявления всех наследственных качеств.

Ни одна из этих трех инстанций не должна полностью отражать лежащий в ее основе общий генотип. Скорее возможно предположить, что часть генотипических предрасположений сильнее фенотипически проступает в строении тела, другая же — в личности или в психозе. На основании наших исследований мы можем предположить, что циркулярная¹ психика с пикническим строением тела и шизофреническая психика с астеническим (атлетическим) строением тела имеют родственные, а быть может в главном и идентичные, генотипические предпосылки. Допустим теперь, что один индивидуум получил от своих родителей известные наследственные качества, одна половина которых заключает в себе тенденцию к пикнически-циркулярному, другая — к астенически-шизофреническому *habitus*²у. В данном случае как в строении тела, так и в психической картине (или в психозе) может превалировать или только пикнически-циркулярное предрасположение, или астенически-шизофреническое. Тогда внешняя картина обнаруживает обычную психофизическую комбинацию. Или может иметь место равномерное соединение: пикнически-астеническая смешанная картина в физической сфере параллельно с циркулярно-шизофренической смешанной картиной — в психической. Наконец мыслимо, что при конкуренции за фенотип сильнее проступает одно из соперничающих предрасположений в строении тела, а другое — в психической картине. При таких условиях получается следующая атипическая комбинация: астеническое строение тела + циркулярная психика или пикническое строение тела + шизофреническая психика. Конституциональная формула подобного человека будет такова: астенический (= шизофренический) + (пикнический =) циркулярный или наоборот, причем заключенное в скобки обозначает скрытую, а осталь-

¹ Мы прибегаем здесь к выражениям „циркулярный“ и „шизофренический“ лишь временно, до описания во II части циклотимного или шизотимного общего типа.

ное — выявленную часть общей конституции; и в учении о наследственности при рецессивных ходах наследственности мы привыкли разделять определенные признаки на скрытые и на видимые. Расположенную так картину мы назовем перекрещиванием.

В общем ходе человеческой наследственности, где постоянно переплетаются предрасположения, мы можем на основании этих теоретических предпосылок ожидать, что наряду с типическими родственными комбинациями между строением тела и психикой постоянно окажется известное количество неясных смешанных картин и наконец несколько полных перекрещиваний. Это будет вполне соответствовать эмпирическим фактам, установленным нами.

Аналогичные примеры преимущественной, но не исключительной смычки признаков мы можем привести из биологии, а также указать на тенденцию к вариациям важнейших биологических законов, между тем как застывшие, неспособные к вариациям закономерности составляют исключение. Подобный совершенно простой случай представляет собой соотношение светлых волос с голубыми глазами. То и другое основывается вероятно на одном и том же конституциональном предрасположении в смысле образования пигмента и типически сочетается у чистых рас. Если смешиваются голубоглазые блондины с более темными расами, то в потомстве наряду с определенным процентом голубоглазых блондинов и темноглазых шатенов находим отдельные более редкие экземпляры темноглазых блондинов и голубоглазых шатенов, следовательно случаи, где сильнее проступает признак светлый в глазах и темный в волосах, — случаи, которые соответствуют тому, что мы назвали выше перекрещиванием.

Мы здесь, разумеется, не имеем в виду выставить какой-либо теории, но хотим лишь высказать некоторые мысли, которые отчасти могли бы объяснить появление сочетаний признаков в человеческой конституции или могли бы привести эти, вероятно весьма сложные, биологические соотношения к нескольким простым формулам для предварительного научного обоснования.

К этим же соображениям приводит смена явлений, значение которой для психиатрических вопросов наследственности установил Гофман¹. Мы уже при рассмотрении отдельных типов строения тела, особенно пикнического *habitus*'а, подчеркнули, что

¹ О смене явлений при скрещивании рас ср. E. Fischer, Die Rehobother Bastards und das Bastardierungsproblem beim Menschen. Jena, Fischer, 1913.

не все стигматы одного типа существуют при всех возрастах, что, например, столь яркие признаки, как пикническое отложение жира на торсе, могут иметь место лишь в определенных фазах жизни и только короткое время, между тем как при других возрастах, например у пикников в возрасте полового развития, яснее выступают на первый план налеты других типов строения тела. Впрочем каждому известны совершенно аналогичные случаи из развития характера некоторых людей в отдельные возрастные периоды; они между прочим играют роль и при психозе. Где можно ясно констатировать этот модус не одновременного, но последовательно сменяющегося фенотипического проявления признаков смешанных наследственных предрасположений в течение жизни, там мы говорим о смене явлений. Только что высказанные мысли о наслоении, перекрещивании и смене явлений возникли у нас благодаря резко атипичным случаям нашего материала. Приведем здесь несколько примеров.

48-летний чиновник А. О. заболел в 1919 г. типичной депрессией с задержкой и периодическим течением; после лечения он выписался выздоровевшим. Его строение тела было почти-что астеническим: высокого роста, 185 см, при 66 кг веса, худой, с плоской грудью, очень длинными конечностями, с длинным, узким, вытянутым носом, густыми, разросшимися волосами на голове; и только широкие, мягкие боковые контуры и свежий цвет лица напоминали пикнический тип. Спустя год попала к нам на лечение его сестра с типичной шизофренией. Конституциональное построение этой семьи необычайно интересно, особенно если принять во внимание характерологические моменты (табл. XII).

Семья обнаруживает следующую картину (обоснование характерологических диагнозов¹ — см. ч. II): отец — типичный атлетик с шизотимической психикой (у его брата шизотимия достигает уже степени ненормального); мать — с выраженным пикническим строением тела и обладает циклотимным темпераментом. Оба родителя психически здоровы. У обоих строение тела и психика гармонизируют. Скрещивание отцовского шизотимически-атлетического с материнским циклотимически-пикническим предрасположением дает у детей следующие интересные конституциональные комбинации.

¹ Наши характерологические диагнозы основаны, разумеется, не на немногих приведенных здесь качествах, но на весьма обширных данных, которые мы, краткости ради, не печатаем. Это же касается и наших случаев, которые мы позже приводим.

Брат I — выраженный шизоидный психопат, атлетического телосложения. Строение тела и психика гармонируют, похож на отца. Материнская наследственная часть телесно выявляется лишь в молодые годы в склонности к полноте при сочетании тогда с веселым, открытым темпераментом.

Брат II — представляет собой сложное циклотимически-шизотимическое сочетание. Его здоровая психика заключает в себе наполовину шизотимические (педантично-сух) и наполовину циклотимические (добродушно-общителен) элементы. Его психоз выявляет чисто циркулярную сторону, его строение тела — чисто шизотимическую. Психика следовательно смешана, строение тела, напротив, находится в перекрещивании с психозом (см. табл. IX).

Брат III — здоровый циклотимик с пикническим *habitus*'ом. Строение тела и психика гармонируют, похож на мать. Отцовская наследственная часть фенотипически не констатируется.

Сестра IV — в молодые годы была повидимому физически и психически смешанным типом. По мере приближения к периоду климактерия у нее исчезает по типу частичной смены явлений в благоприятном смысле компенсированный материнский элемент (совершенно так же, как у брата I), пока не является чисто астеническое строение тела и шизотимическая психика с переходом наконец в шизофренический психоз. Ко времени нашего исследования строение тела и психика были у нее в полной гармонии.

В биологическом отношении следует отметить, что у II и IV отцовской наследственный налет выступает с астеническим строением тела, а не с атлетическим, как у отца.

Такие для биологического единства шизофренической группы заболеваний принципиально важные наблюдения должны и в дальнейшем тщательно собираться. В нашем отдельном случае мы разумеется не можем решить вопроса, следует ли рассматривать астенический *habitus* детей просто как биологический эквивалент отцовского атлетического типа или его нужно объяснить рецессивными наследственными признаками.

Мы приведем из наших довольно подробных протоколов еще несколько примеров.

32-летний землевладелец Е. Ф. страдает в течение многих лет типичным циркулярным психозом с маниакальными и гипоманиакальными фазами, среди которых вплетаются и депрессивные. Строение тела имеет преимущественно уклон в шизотимическую сторону: очень высокая голова, длинное, овальное, узкое, резко очерченное

Таблица XII.

Брат отца.

Отец.

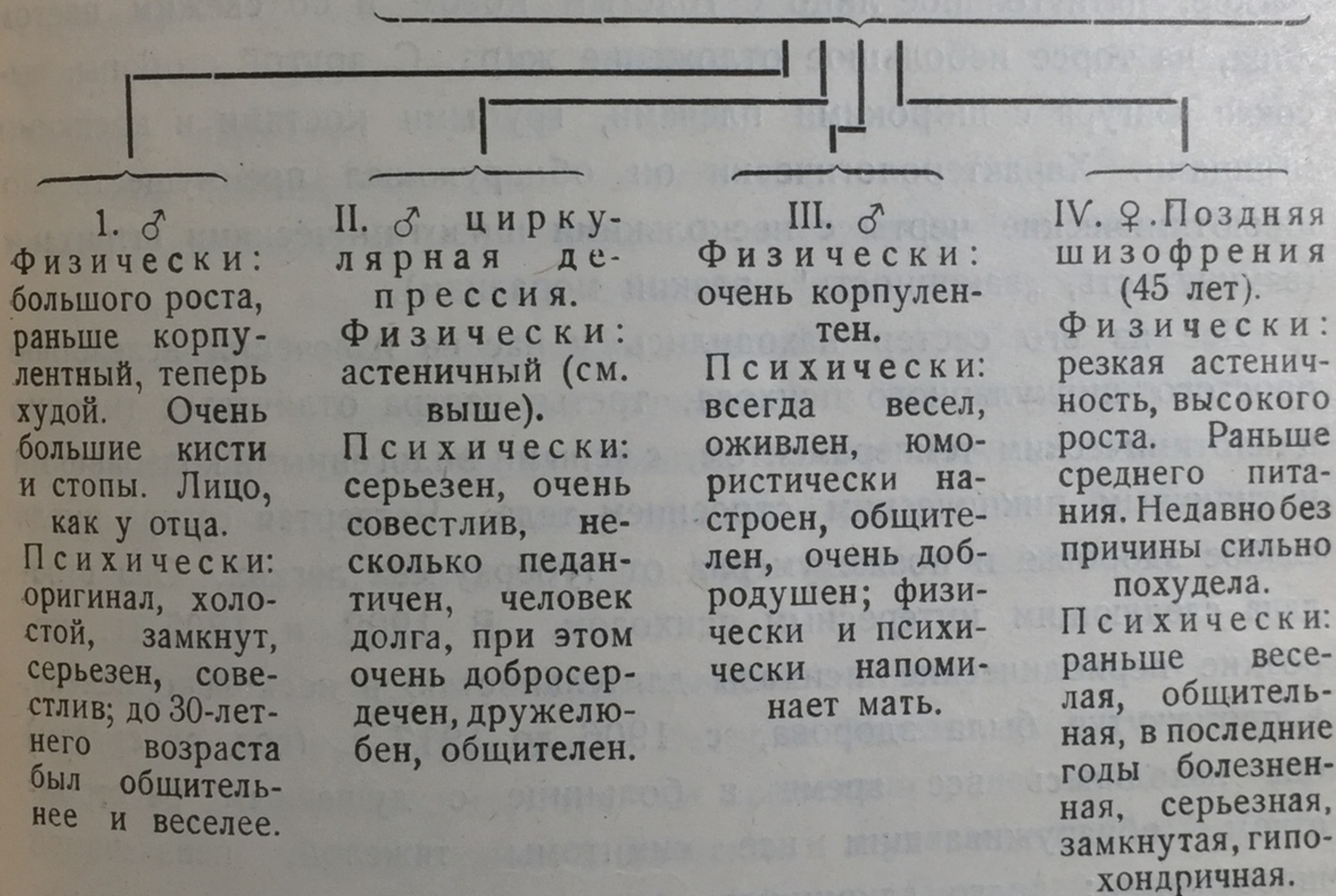
Мать.

Крайне совестлив
и педантичен.

Физически: герман-
ская фигура, очень высо-
кого роста, крепкий, с
грубыми костями, очень
большие ноги и руки.
Умер от легочного тубер-
кулеза.

Психически: серье-
зен, очень совестлив, пун-
ктуален, точен в выраже-
ниях, корректен, добросер-
дечен.

Физически: мягкая,
круглая, цветущее лицо,
позже корпулентна.
Психически: весела,
общительна, дружелюбна,
добродушна, очень добро-
сердечна.



лицо с вытянутым носом, худощавое, крепкое строение тела с пластическим мускульным рельефом, густые волосы на голове и на бровях при скудных терминальных волосах. Лишь очень покрасневшее лицо напоминает *habitus* циркулярных. Наследственность следующая. Мать заболела на 50-м году хроническим неизлечимым фантастическим парапоидом („в теле все выворочено“, „половые части изменены“, „миллионное наследство“ и т. п.). Сестра пациента также много лет находится в больнице. В молодые годы у нее появился приступ простой мании; она выписалась выздоровевшей. Второй припадок начался с картины маниакально окрашенного состояния, постепенно перешедшего в тяжелое хроническое шизофреническое слабоумие.

В этой семье мы имеем таким образом комбинацию циркулярных и шизофренических предрасположений, которая у матери выражается в атипичном, напоминающем шизофрению психозе, у сына — в перекрещивании между строением тела и психозом, у дочери — в смене явлений психотической картины.

Аналогичные отношения обнаруживает следующая серия братьев и сестер, относительно которых мы имеем подробные записи.

49-летний директор W. S. находился у нас на излечении вследствие типичного циркулярного психоза с правильной сменой маниакально-депрессивных фаз. Его строение тела обнаруживало довольно равномерную смесь пикнических и атлетических элементов: широкое, мягкое, пятиугольное лицо с толстым носом и со свежим цветом лица, на торсе небольшое отложение жира. С другой стороны, высокая фигура с широкими плечами, грубыми костями и крепкими мышцами. Характерологически он обнаруживал преимущественно циклотимические черты с несколькими шизотимическими штрихами (замкнутость, „законность“, резкий морализм).

Две из его сестер находились у нас на излечении вследствие простого циркулярного психоза, третья сестра отличается типично циклотимическим темпераментом, с ясными эндогенными колебаниями и типичным пикническим строением тела. Четвертая сестра имела слабое здоровье и позже умерла от туберкулеза легких. Она страдала следующим интересным психозом. В 1902 и 1905 гг. короткие периодические психозы длительностью в несколько недель, в промежутке была здорова, с 1906 до 1917 г. (год ее смерти) она находилась все время в больнице с душевным расстройством, обнаруживавшим все симптомы тяжелой, неизлечимой шизофрении: долго длившийся, очень тяжелый негативизм и мутизм, отказ от пищи, загрязнение мочой и калом, ригидность мышц, стереотипные позы, гримасничание, несогласованные движения, насильственная импульсивная страсть к разрушению. Эта длившаяся в течение 12 лет тяжелая кататоническая картина прогрессировала до конца жизни в правильной смене маниакальных и депрессивных фаз настроения.

Мы имеем здесь следовательно серию сестер и братьев, у которых наряду с циркулярным предрасположением коренится очевидно шизотимический наследственный налет. Лечившийся здесь брат при чисто циркулярном психозе обнаруживает смешанную характерологию с резко атлетическим наложением строения тела (словом, неполное перекрещивание между строением тела и психозом). Одна

сестра отличается гармонизирующим циклотимически - пикническим *habitus*'ом. Другая сестра обнаруживает при предрасположении тела с уклоном в шизотимическую сторону характерный смешанный психоз из шизофренических и циркулярных элементов.

Приведем теперь кратко несколько примеров, где наследственность нам не так подробно известна. Мы имеем в нашем материале только два случая типично пикнического строения тела при шизофреническом психозе. Один из них чиновник К. S. Сестра его матери была в нашей клинике в 1898 г., затем опять в 1907 г. вследствие повторных депрессивных душевных расстройств. В 1907 г. ей был поставлен диагноз — „маниакально-депрессивное смешанное состояние“. С этого времени она здорова, хорошо живет и ведет собственное хозяйство, но производит иногда странные произвольные движения головой и ртом. Пациент К. S. обнаруживает типичные шизофренические симптомы с физическим бредом внешнего воздействия и классическими кататоническими двигательными состояниями, однако с той особенностью, что психоз протекает периодически с почти здоровыми интервалами (с 1915 г. три приступа такого рода, и каждый раз улучшение с восстановлением работоспособности). Можно предположить, что в этой семье имеется налицо смешанное предрасположение, причем строение тела К. S. преимущественно уклоняется в пикническую, психоз, напротив, — в шизофреническую сторону.

Г-жа Е. N. страдает периодической манией, но отличается резко астеническим строением тела. История болезни одной из прежних больниц свидетельствует, что там временами у нее наблюдали гримасничание, инкогеренцию, оптические и акустические галлюцинации и были склонны к диагнозу шизофрении. При моем исследовании она оказалась довольно безразличной и машинообразной при типичной в остальном маниакальной картине с вихрем идей. Получается впечатление, что и здесь строение тела было хорошим индексом для шизофренического конституционального компонента на фоне циркулярной картины.

Д-р Е. M. в последние годы страдает правильными периодическими маниакально-депрессивными колебаниями настроения. Строение его тела совершенно астенично. Д-р M. в нормальные периоды отличался пессимизмом, параноидной недоверчивостью, был нервным, замкнутым человеком, неумевшим ладить с людьми. Здесь строение тела перекрещивается с психозом, но гармонирует с шизотимическим типом личности.

Хороший пример частичного перекрещивания я недавно видел у одного пациента с периодическими депрессиями, у которого на высоком, узком, астеническом туловище сидела в странном контрасте типичная, мягкая, круглая голова пикника с красивой лысиной, широким, коротким, красивым носом и с пятиугольным очертанием лица. Здоровая сестра пациента обнаруживала хорошо развитой пикнический *habitus* с коренастой фигурой, свежим цветом лица и достаточным жировым слоем при пытливом гипоманиакальном характере.

Упомянем еще два случая с м е н ы явлений из нашего многолетнего наблюдения в больнице. Теперь это уже женщины средних лет, которые в молодости были круглыми, цветущими девушками и обе страдали излечимым циркулярным психозом. Одна из них теперь (при нормальных движениях и питании) сделалась бледной и стройной; другая стала прямо астеничной. Первая обнаруживает еще и теперь маниакально-депрессивные колебания, но все больше и больше смешанные с параноидными чертами. Ей кажется все „крайне странным“, она видит рожи, жалуется на физические ощущения внешнего воздействия. Ее мать, как „тяжелая истеричка“, лежала годами без дела в постели. Об этом случае можно клинически спорить, если не знать исследований о наследственности Гофмана. Более ясна вторая женщина, которая в 16^{1/2} лет перенесла манию, затем многие годы была здорова, вышла замуж; в 30 лет перенесла второй приступ, напоминающий манию, но выписана уже только с „улучшением“ и через полгода опять поступила в нашу больницу, где она находится уже три года. Она почти не отличается по своей психической картине от окружающих ее старых шизофреничек, она целые дни болтает бессвязно, не имея контакта с окружающими, полна фантастических жалоб, конфабуляций, странных выражений, иногда производит бессмысленные насильственные и умеренных движениях) превратилась „из здоровой, цветущей, коренастой девушки с хорошим питанием“ (прежний врачебный *status*) в жалкую гипопластически-астеническую фигуру с острым носом, острым подбородком, с бледным лицом, с тонкой кожей, какой я ее нашел при моем исследовании.

Новые исследования, предпринятые при нашей клинике (Гофман, Мауц), показывают, что в действительности, как это уже вытекает из приведенных нами выше примеров, между циркулярным и шизофреническим кругами находится еще обширная смешанная область интермедиарных психозов. К этой области принадлежат

повидимому, с одной стороны, тяжелые, отчасти с параноидным оттенком, трудно излечивающиеся меланхолии хронического типа, с другой стороны, парафрении и параноидные шизофреники. Когда Мауц производил статистические исследования размеров тела по старым материалам лечебницы, то оказалось, что формы течения болезни при маниях и меланхолиях бывают тем более неблагоприятными и длительными, чем больше примешивается астенических черт к картине строения тела, и, наоборот, при шизофрении, чем больше оказывается пикнических стигм строения тела, тем меньше в среднем деструктивных тяжелых случаев с рано наступающим слабоумием и тем больше зато доброкачественных параноидных или парафренических картин. В этом случае в отношении течения болезни также обнаруживается более позднее начало заболевания и отчасти колеблющееся или же определенно периодическое течение.

Это смешанное или перекрещенное строение конституции часто проявляется необыкновенно отчетливо, главным образом при определенных клинических особых формах, как, например, при „периодической кататонии“ или периодической паранойе ¹.

Для нас уже теперь выяснено следующее: строение тела и психоз не стоят друг к другу в прямом клиническом отношении. Строение тела не является симптомом психоза, но строение тела и психоз, телесная функция и внутренняя болезнь, здоровая личность и наследственность являются сами по себе частичными симптомами основной конституции; хотя они и связаны между собой родственными взаимоотношениями, но могут быть правильно поняты лишь по совокупности всех факторов.

Дальнейшие исследования в этом смысле были произведены при нашей клинике Гофманом и Эйрихом (Eyrich), а в особенности исчерпывающе над значительными статистическими сериями произвел их Мауц.

Между тем И. Х. Шульц, Блейлер, Вирш (Wyrsh), И. Ланге, Георги и Колле произвели наблюдения над другим материалом, приведшие к подобным же заключениям.

¹ См. Kehrер-Kretschmer, Die Veranlagung zu Seelischen Störungen. Berlin, Springer, 1924; Maucz, Ueber Schizophrenie mit pyknischen Körperbau. „Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych.“, 86, 1923; I. H. Schulz, Schizophrenie mit pyknischem Körperbau. „Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych.“, 88, 1924.

Наиболее полно проработаны в настоящее время шизофреники с пикническим строением тела. Когда мы впоследствии собирали катамнез шизофреников, у которых в нашей клинике был поставлен диагноз пикнического *habitus*'а, то сначала оказалось необыкновенное скопление периодических форм течения (периодическая кататония, „периодическая паранойя“), т. е. таких случаев, симптоматическая картина которых представляла преимущественно шизофренический Бип. Форма течения болезни при этом приближалась к циркулярному типу (повторные острые психозы в течение жизни, сменяющиеся часто довольно длительными промежутками относительного здоровья с восстановлением способности к профессиональной деятельности). Мауц и Эйрих исследовали более тонкую психопатологию этих, а также и родственных им психозов у пикнических шизофреников и доказали циклотимические налеты как чисто статистическими данными, так и в окраске симптомов (умеренность аутизма, большее внимание к внешнему миру даже во время психоза, меньшая устойчивость бредовых продукций). Блейлер, Вирш, И. Г. Шульц и др. сообщают о таких же наблюдениях.

Значительное количество пикников оказалось не только среди шизофренических периодиков, но также и у других характерных отдельных групп, как, например, у Крепелиновской „*ragarhnenia exarsiva*“, при которой бросается в глаза циклотимически окрашенное, близкое к гипоманиакальному, состояние, протекающее при хроническом бреде.

Обширная статистика Мауца на основании обильного больничного материала дала дальнейшие разъяснения по поводу этих клинических отдельных групп (причем Мауц ставил диагнозы строения тела, не зная клинических диагнозов, и потом статистически сравнивал свои диагнозы с психиатрическими диагнозами по историям болезни больницы). В пределах шизофрении обнаружилась вообще характерная разнородность картин строения тела таким образом, что в направлении параноидного крыла шизофрении, так же как и в направлении более позднего начала заболевания и доброкачественных форм течения болезни, число пикнических элементов увеличивается, тогда как, напротив, в более узкой классической *dementia praecox* Крепелина, начинающейся в пубертатном периоде, протекающей неблагоприятно до „исходного состояния“, т. е. до слабоумия, значительно выше процент астеников, атлетиков и отдельных групп диспластиков (например дисгландулярных ожирений).

Цифры Колле, так же как и Мауца, очень хорошо показывают эту перегруппировку при процентном распределении форм болезней по формам строения тела (табл. XIII).

Таблица XIII.

Соотношения между клинической картиной течения и строением тела у шизофреников по Мауцу и Колле (цифры последнего в скобках).

	Исходные состояния (слабоумие) %	Парафрения и параноид- ное слабоум. %	Периодич. течен. %
Астеники	81,2 (75,0)	11,0 (12,5)	— (—)
Атлетики	73,0 (72,2)	10,5 (16,6)	3,0 (5,6)
Астен.-атлет. смеш. форма .	44,3 (28,6)	40,6 (42,8)	10,0 (14,3)
Пикнич. смешан. формы . .	9,0 (50,0)	60,0 (38,8)	17,0 (11,1)
Пикники	5,2 (25,0)	53,8 (41,6)	19,7 (16,6)

Исследования Мауца дают более достоверную картину¹. Но и у Колле видно, как учащается слабоумие астеников и атлетов (75% и 72,2%), тогда как парафреники и параноиды сильно отстают, а периодические формы представлены у атлетов минимально, у астеников же отсутствуют совершенно. Особенно следует обратить внимание на полное отсутствие периодиков среди астенических форм строения тела, на что указано обоими авторами. У смешанных форм различия ослабляются с обеих сторон. По Колле у выраженных пикников также имеется наивысший процент периодиков и наименьший процент исходных состояний, а всего при процентном содержании в 58,2 параноидов и периодиков исходных состояний только 25%, следовательно обратное соотношение тому, которое наблюдается у астеников и атлетов.

Также поучительны и совпадают с исследованиями Мауца и Эйриха указанные Колле средние возрасты заболеваний среди

¹ Колле ошибочно включил в понятие пикника тучных диспластиков и другие объемистые формы строения тела, что и проявилось в вышеприведенной таблице в чрезмерном количестве пикников в исходных состояниях, тогда как остальные рубрики у обоих авторов идут параллельно. Несмотря на эту коренную ошибку, все же даже у Колле выраженных астеников в исходных состояниях в три раза больше, чем выраженных пикников.

100 шизофреников: астеники в среднем заболевают в 27 лет, атлетики — в 29, астенически-атлетические — в 27, пикнические смешанные формы — в 31 год и пикнические — в 37 лет; таким образом пикники заболевают на целые 10 лет позже, чем астеники.

Следует упомянуть еще своеобразное течение у небольших групп в пределах шизофрении, разработанные в особенности Мауцем, например склонность к легким абортным толчкам при евнухоидных формах высокого роста, очень массивные тяжелые картины слабоумия при дисгландулярных ожирениях и пубертатном периоде, склонность к более легкому течению (*dementia simplex*) при инфантильно-гипопластических формах.

Совсем другое течение можно доказать, как показал Мауц и подтвердили И. Ланге, Ф. Роден, Георги и др., также в маниакально-депрессивном круге: наивысшее процентное содержание пикников представляют более узкие, классические основные группы маниакально-депрессивного психоза, как, например, доброкачественные, простые депрессии с задержкой при мягком циклотимическом темпераменте. Депрессивные с астеническим строением тела обнаруживают большее число атипических картин, например с мрачным, негативистическим настроением, незначительным психическим контактом и затянувшимся течением до перехода в хроническое исходное состояние, чрезвычайно родственное шизофрении. Напротив, случайный переход в хроническое состояние пикнической депрессии, преимущественно хорошо поддающейся излечению, обусловливается повидимому осложнениями вроде истерии или артериосклероза.

ЭКЗОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ.

Разбираемые факторы отражают не только конституциональные, но также экзогенные моменты, следы взаимодействия между индивидуумом и внешним миром. Несколько слов в отношении строения тела. Хронические экзогенные заболевания, как, например, луэс и туберкулез, глубоко проникают в телесный *habitus* и могут в некоторых случаях изменить до неузнаваемости конституциональную картину строения тела. Где мы находим атипичные картины, там нам приходится считаться кроме конституционального наложения и перекрещивания и с такими моментами. 25-летняя девушка из нашего материала обнаруживает при простой депрессии с задержкой тяжелый, астенический *habitus*. Она очень худощава, расслаблена, имеет узкую грудную клетку и кифоз. У нее

недостаточная реакция зрачков и подозрительные в смысле гуммы рубцы. В 17 лет она уже была раз депрессивна, тогда она похудела с 136 до 86 фунтов и сохранила с того времени слабое физическое состояние. Ее тогда лечили во внутренней клинике ртутными втираниями. В общем наш материал для исследования конституций удобен тем, что он охватывает преимущественно сельское, бедное луэсом и выросшее в простых, здоровых условиях жизни население. Мы считаем вполне возможным, что при неблагоприятных в гигиеническом отношении условиях большого города эндогенные симптомы строения тела значительно ступшеваются.

Меньшее значение, чем луэс, имеют нарушающие внешние моменты, которые исходят от туберкулеза, поскольку туберкулез сам в высокой степени обуславливается конституционально и благодаря этому служит меньшим препятствием для исследования конституции. Это особенно касается астенических типов, которые туберкулезом еще сильнее акцентированы и быть может возникают непосредственно под влиянием его действия. Напротив, атлетические и пикнические картины могут, разумеется, быть туберкулезом сильно затупшваны.

Кроме хронических инфекций, влияния питания и работы язляются важнейшими экзогенными факторами для строения тела. В общем эти моменты скорее переоцениваются не-специалистами и невдумчивыми врачами. Если кто-нибудь становится бледным и худым, то он должно быть вел „сидячий образ жизни“; если он становится толстым, то говорят то же самое. Если жена крестьянина имеет цветущее лицо и крепкие мышцы, то это происходит от „здоровой деревенской жизни“; если она начинает худеть, значит она измучила себя тяжелой работой. Двое постоянно сидят друг возле друга в трактире: один становится все толще и толще, — это производит „обильное количество пива“; другой все худеет и худеет, так как он недостаточно пил молока. То же самое впрочем касается и возрастных периодов. Если кто-нибудь в юности кругл, а в старости худ, то это так же естественно, как и то, если бы он в юности был строен, а в старости приобрел живот. То и другое происходит конечно от старости.

Наше мнение следующее: все упомянутые точки зрения относительно работы и питания имеют значение. Эти факторы являються важными вспомогательными моментами. Но господствующую роль для строения тела они приобретают лишь в небольшом числе случаев, когда они достигают чрезмерной степени. Если мы будем

кормить пикника капустой и свеклой, то и он делается худым, если мы заставим стройного атлетика есть с утра до вечера и пить мюнхенское пиво, то и он приобретет корпулентную внешность. Бедная крестьянка, которая ежегодно рождает детей и должна непрерывно работать, кажется увядшей и истощенной, хотя она раньше была цветущей девушкой; и молодые астеники приобретают иногда мускульный рельеф, если они с шизоидной педантичностью в течение многих лет занимаются спортом и комнатной гимнастикой. Все эти наблюдения не встречают возражений.

Но мы также видим, что в пределах естественных социально гигиенических условий те моменты работы и питания, которые действуют на большинство людей, имеют по сравнению с господствующими конституциональными факторами лишь добавочное значение и могут ослаблять или усиливать эндогенные тенденции роста. Понятными в этом отношении являлись шизофреники и хронически циркулярные пациенты, которых я имел возможность наблюдать в течение многих лет и многократно с 1911 г. в больнице Winternthal. В марте 1919 г., когда я исследовал их строение тела, они все принимали ту же однородную пищу. Я застал их после тяжелых лет войны, периода недоедания приблизительно такими же, какими я их знал до войны. Пикнические циркулярные отчасти имели вес несколько меньше, чем перед войной, но отличались круглыми, хорошо упитанными лицами, круглыми формами тела; у некоторых вес тела был даже больше прежнего. Астенические шизофреники, поскольку они не умерли от туберкулеза, до войны, несмотря на обильную пищу, были тонки, а от недостаточного питания во время войны стали тоньше и худее, чем раньше. Различия у шизофреников встречаются главным образом между тяжело ступорозными, постоянно лежащими в постели, с одной стороны, и работающими, — с другой. У последних цвет лица ярче, мускулатура и *turgor* лучше выражены, отчасти они упитаннее, между тем как при отсутствии телесных движений астенический *habitus* благодаря атрофии от бездеятельности усиливается до карикатурных форм, а атлетический, напротив, может быть сильно ступорозен. У циркулярных различия в состоянии питания громадны в зависимости от той или иной фазы жизни и болезни, поэтому, особенно у очень худых циркулярных, следует постоянно спрашивать о прежнем весе тела; при этом он не подвергается значительному влиянию постельного режима или некоторых профессиях пикнический *habitus* в отношении отложения

жира выступает значительно резче, например у пекарей, мясников, трактирщиков и много кушающих, посещающих рестораны мужчин из зажиточной мелкой буржуазии, между тем как среди рабочих тяжелого физического труда, особенно среди много работающих крестьян и сильно напрягающихся домашних хозяек бедных семей с большим количеством детей, пикническое предрасположение можно констатировать лишь по скелету и по мягким, круглым, окрашенным лицам, в то время как отложение жира на туловище незначительно. Тем не менее и эти сильные экзогенные воздействия недостаточны чтобы сделать диагностическую картину неузнаваемой.

Напротив, там, где существуют простые нормальные условия жизни, как у частных пациентов нашей клиники, в большинстве случаев принадлежащих к образованному чиновничеству, там конституциональные моменты выявляются в том же отношении, как и при нашей смешанной и поэтому выравнивающей экзогенные факторы общей статистике.

Роден¹ изобразил в прекрасной таблице влияние фактора питания на различные конституции. На своем обширном больничном материале при значительном улучшении питания в больнице в первом полугодии 1924 г. он обследовал, насколько прибавились в весе за это время отдельные категории душевнобольных. 318 человек очень значительно прибавились в весе за этот период, а именно в среднем на 4,0 кг. При этом оказалось, что больные с различными психозами чрезвычайно различно прибавлялись в весе. Из всех представленных в больнице групп психозов у маниакально-депрессивных (по составу преимущественно пикников) обнаружались самые большие, у шизофреников, заключавших значительный процент астеников, самые малые прибавки в весе. Средняя прибавка в весе у циркулярных выразилась в 5,8 кг, у шизофреников — только в 2,6 кг. Даже паралитики и слабоумные старики прибавили в среднем больше, чем шизофреники. Роден правильно считает этот эксперимент веским доказательством значения фактора предрасположения также для состояния питания индивидуума в обычных условиях жизни: люди астенического сложения остаются такими же худыми, несмотря на покой и хорошее питание; зато пикники прекрасно усваивают пищу и, несмотря на ограничение питания, достигают при случае до неприятной полноты.

¹ Rohden, Ueber Körperbau und Psychose. „Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych.“, 1926.

КОНСТИТУЦИЯ И РАСА.

В настоящее время было бы еще преждевременным дать окончательное суждение по поводу соотношений между конституцией и расой¹. Со времени появления этой книги Стерн-Пипер (Stern-Piper) и другие авторы неоднократно выражали саму по себе заслуживающую внимания мысль, что часть описанных здесь форм конституций могла быть прилагаема к европейским расовым типам таким образом, что астенический тип соответствовал бы северной, пикнический тип и атлетический тип — динарской расе. В это время Генкель в Мюнхене и Роден в Галле подошли к этому вопросу с точными антропологическими измерениями: как и в остальном, их данные совпадают и в этом вопросе с нашими собственными наблюдениями и цифрами. Из таблиц Генкеля ясно, что ни по цвету глаз, ни по росту, ни по индексу черепа наши типы конституции не имеют между собой существенных различий в том направлении, в каком так резко расходятся эти наиболее значительные расовые признаки у сопоставляемых с ними рас. Согласно расовой теории астеники должны были быть по большей части голубоглазы, высоки ростом и долихоцефальны. Все это не совпадает ни при сравнении всей массы шизофреников с циркулярными, ни при сравнении отдельных групп строения тела. Роден также приходит к совершенно отрицательному выводу относительно совпадения типов конституции с расовыми типами на основании количественных сведений относительно окраски глаз и волос, а также путем сравнения его собственных цифр черепного индекса с тождественными результатами других исследователей строения тела. Также и при сравнении пикнического типа с атлетическим мы получили бы при нашем южно-германском материале в отношении роста значительный сдвиг в пользу атлетов, если бы они соответствовали альпийской и динарской расе; но это не оправдалось ни по моим, ни по генкелевским цифрам.

Следовательно на основании имеющихся до сего времени специальных исследований мы приходим к тому результату, что следует отклонить предположение о простом совпадении между типами кон-

¹ Имеющиеся до сего времени материалы и взгляды см. Kretschmer, Die Veranlagung zu seelischer Störungen. Berlin, Springer, 1924.

ституций и рас. Но все же можно допустить возможность соотношений и сродства между психическими и морфологическими частичными комплексами обоих циклов явлений. В этом смысле можно принять некоторые соображения, приводимые Стерн-Пипером, об одаренности и характерах различных германских племен, а также некоторые, еще не точно доказанные, статистические наблюдения о частоте распределения отдельных психозов в различных местностях. Эта обширная и важная область ожидает еще своих исследователей.

ГЛАВА ВОСЬМАЯ.

ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЕМЬИ.

Перейдем теперь к описанию типов личности, которые соответствуют циркулярным и шизофреническим группам. О технической стороне скажем здесь только несколько слов. Как для всякого хорошего анамнеза, так особенно для характерологического необходимо по возможности избегать суггестивных вопросов. Самоописания, сделанные интеллигентными пациентами, и официальные сведения имеют поэтому особенное значение. Чтобы получить систематический обзор относительно целых серий случаев, нам приходится ограничиваться устным, непосредственным расспрашиванием родственников и затем пациентов. Если мы спросим простую крестьянку: „Был ли ваш брат боязливым, миролюбивым, энергичным“, то мы часто получим неясные и неуверенные ответы. Если мы, напротив, спросим: „Что он делал, будучи ребенком, когда должен был один отправляться в темный сеновал?“ или: „Как он себя вел, когда происходила драка в трактире?“, то эта же самая женщина даст нам ясные характерные сведения, которые благодаря своей жизненной свежести несут на себе отпечаток достоверности. Нужно быть хорошо знакомым с жизнью простого человека, крестьянина и рабочего, и всецело перенестись в нее, причем при расспросах следует остановиться не столько на схеме свойств характера, сколько на его жизни в школе, в церкви, в трактире, в повседневной деятельности, и все это на конкретных примерах. Только таким путем мы получаем достаточный материал о душевной жизни среднего человека. Я поэтому особенное значение придаю тому, чтобы по возможности больше расспрашивать в этой конкретной форме, и непосредственные вопросы

относительно свойств характера (эти последние для избежания грубых внушений формулированы в категорической форме) предназначены для заполнения текста, сохранения времени или для контроля над конкретными описаниями. Кроме того следует подчеркнуть, что даже при самой лучшей технике расспросов от некоторых людей нельзя получить ничего точного и ясного. Такие случаи следует оставить, а не пытаться выжимать от них ответов суггестивными вопросами, так как это будет потерей времени и не имеет никакой ценности. Лучший метод — это опираться в психологическом анализе на небольшое число избранных случаев с несомненным объективным анамнезом и ясным самописанием, но и в них надо выделить все и обнаружить каждый тончайший штрих личности. Таким путем мы получаем живое представление о том, что является характерным для эмоциональной жизни циркулярных и шизофреников вне их психоза и что отличает их друг от друга. Множество остальных бегло изученных случаев нужны нам для того, чтобы проконтролировать приобретенный материал в отношении его общего значения и пополнения.

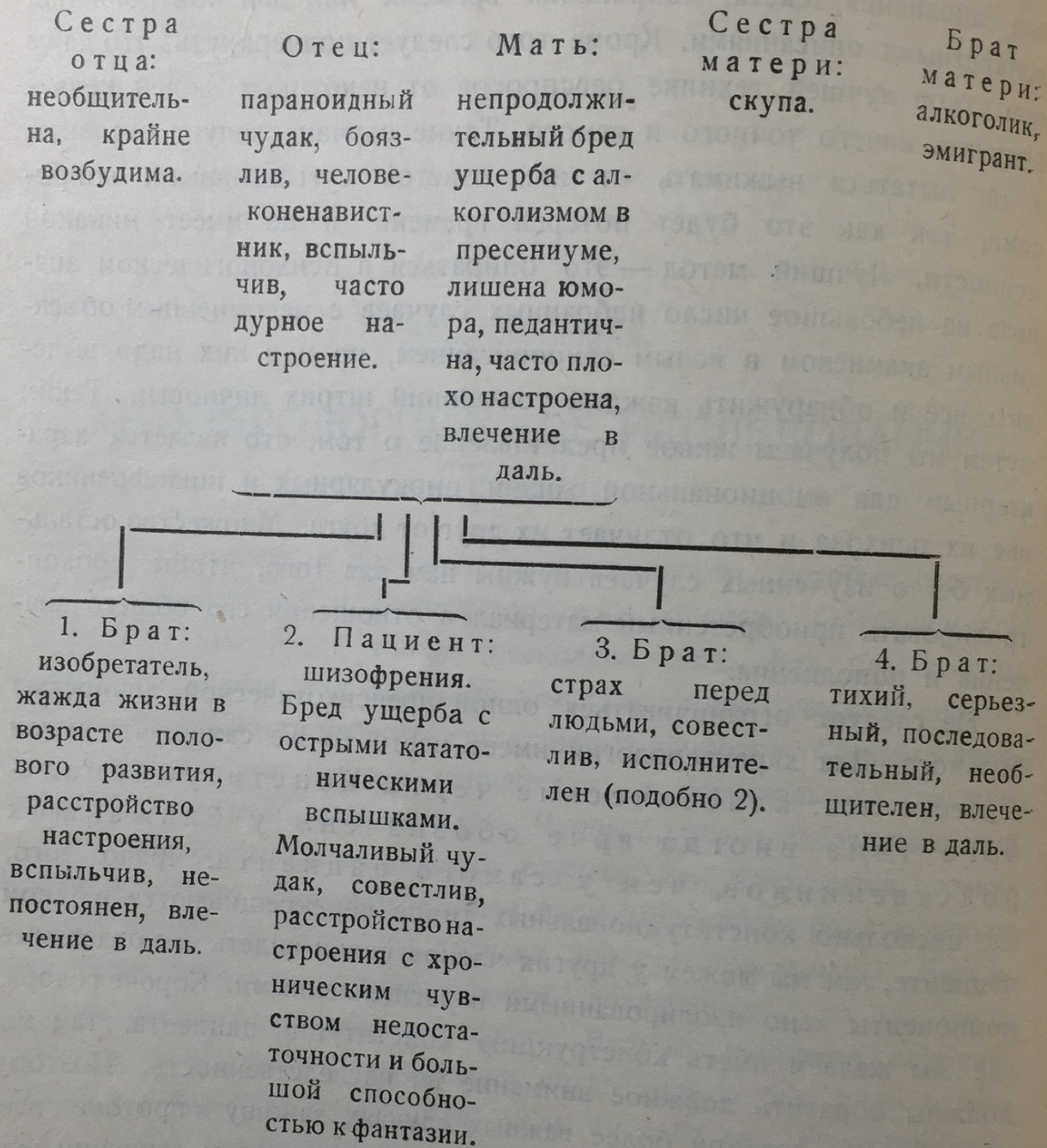
Не следует ограничиваться одной препсихотической личностью больного. Для характерологии имеет место то же самое, что и для строения тела: классические черты конституционального типа иногда ярче обозначены у ближайших родственников, чем у самого пациента. Мало того, где несколько конституциональных типов перекрещиваются в одном пациенте, там мы можем у других членов семьи видеть его отдельные компоненты ясно изолированными и расщепленными. Короче говоря, где мы желаем иметь конструкцию конституции пациента, там мы должны обратить должное внимание на наследственность. Поэтому я уже много лет при более важных случаях заносу в протокол все, что можно узнать о свойствах характера, болезнях и строении тела кровных родственников. Удивительно ясно выступает построение конституции пациента, если мы самое важное внесем в схему в сжатых выражениях, как, например, в следующем случае параноидного шизофреника J. F.

Мы находим в этой семье чистую культуру ¹ таких свойств

¹ Разумеется, семьи, в которых, как в нашем примере, встречаются так часто личности одного типа, принадлежат к исключениям. Последующие кровные родственники большинства шизофреников и циркулярных состоят из личностей обоих кругов, но при этом превалируют соответственные типы личностей (у шизофреников — шизотимики, у циркулярных — циклотимики).

Таблица XIV.

Тип шизофренической семьи.



характера, которые мы позже назовем шизотимическими. Начиная от здоровых шизотимических характеров (например брат 3 и 4), через ясно психопатические, как сестра отца и брат матери, и в течение всей жизни стоящие на границе психопатии, как отец, вплоть до шизофренией сына, мы видим здесь у этих немногих членов семьи всевозможные переходы и оттенки между болезнью и здоровьем. Мы уже на этой диаграмме семьи распознаем, что при последовательном психиатрическом исследовании наследственности нельзя ограничиться лишь больными членами семьи. Таблица наслед-

ственности, в которую мы вносим только психозы, будет напоминать текст с пропусками, где отсутствует большинство слов и таких слов, которые придают тексту смысл. С нашей конституциональной точки зрения психозы являются отдельными узловыми пунктами, включенными в весьма разветвленную сеть нормальных телесно-характерологических конституциональных взаимоотношений.

Таблица XV.

Тип циркулярной семьи с преимущественно веселыми темпераментами.

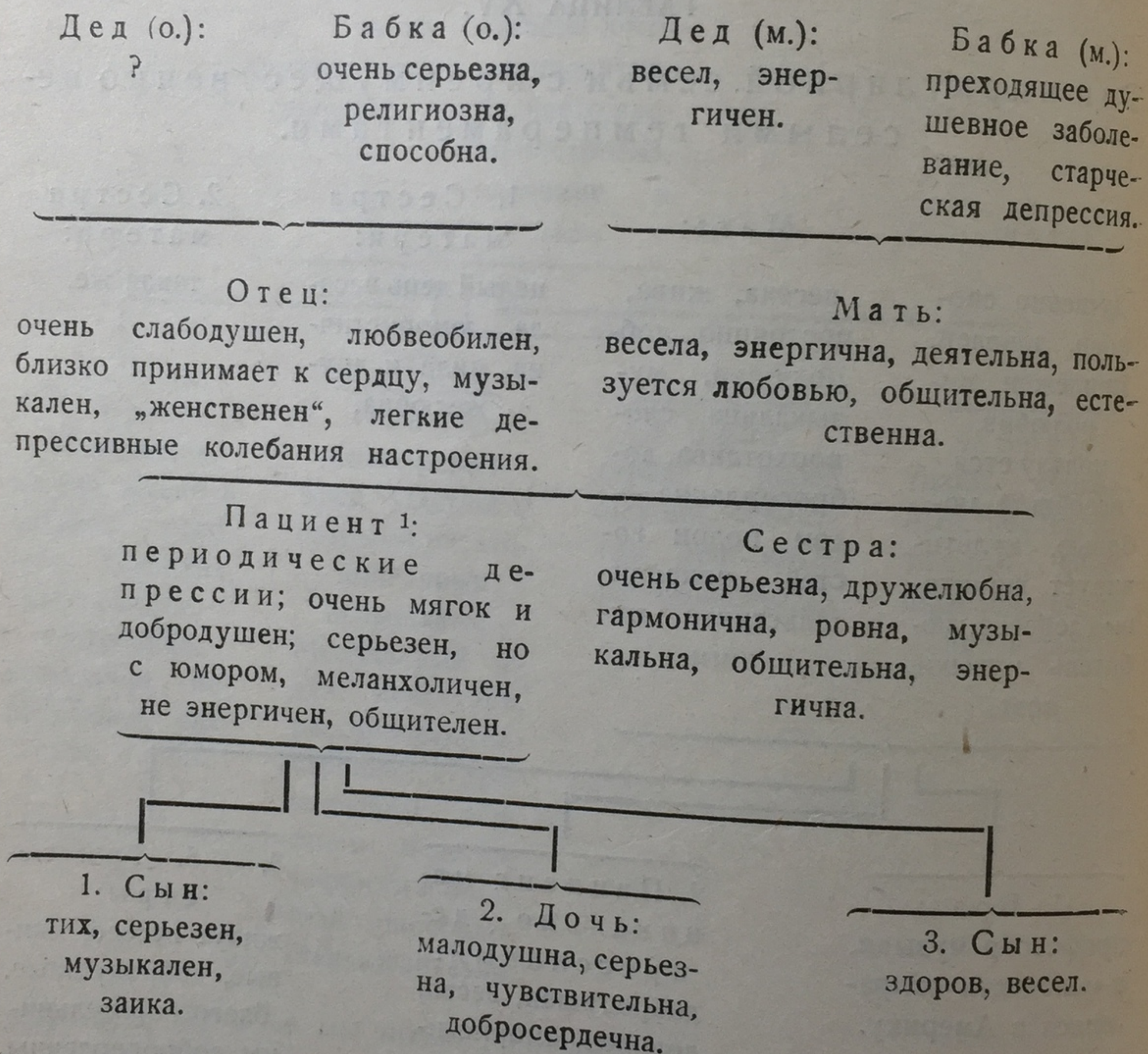
Отец:	Мать:	1. Сестра матери:	2. Сестра матери:
душевно спокоен, доволен, прилежен, миролюбив, пользуется всеобщей любовью, культивирует фруктовые деревья, любитель музыки, поэт.	весела, жива, постоянно добра, родушна, музыкальна, словоохотлива, добросердечна — дом полон гостей, покровительствует нищим.	целый день весела, юмористична, мила и дружелюбна.	такая же.
1. Брат:	2. Пациент маниакально-депрессивный:	3. — 5. Три сестры:	
профессор музыки, в молодости отправился в Америку.	добродушен, весел, доволен, юмористичен, прилежен.	живут весело, живые, добродушные, благотворительницы, добросердечны.	

Если мы рассмотрим в параллель к этому тип семьи, который складывается у родственников циркулярных, то мы попадаем в совершенно иной мир, в совершенно иную психическую атмосферу. Для иллюстрации я привожу типичный пример из моего материала, 65-летнего циркулярного I. N., который на почве гипоманиакального темперамента в течение своей жизни колебался между маниакальным и депрессивным психозом (табл. XV).

В качестве дополнения после этой веселой семьи я привожу пример семьи с преимущественно депрессивными темпераментами, принадлежащей 49-летнему циркулярному G. S. (периодические депрессии с задержкой).

Таблица XVI.

Тип циркулярной семьи с преобладанием депрессивных темпераментов.



особенно ясно, что мы никогда не сможем биологически распознать эндогенные психозы, поскольку мы их рассматриваем как ограниченные, клинические единицы, выделив их из естественных, наследственных связей и втиснув в узкие рамки клинической систематики.

Если мы приучимся одновременно с психозом тщательно изучать всю личность пациента и индивидуальность родственников, то мы тотчас же испытываем чувство: все сделано из одного материала. Все, что в скачкообразных переходах, причудах наших кататонических пациентов катастрофически прорывается как бред преследования, как абсурдная система, как заторможенность, как окаменелое оцепенение, как враждебный аутизм, негативизм и мутизм — все это скользит, как *spiritus familiaris* в различных оттенках, в здоровых и психопатических вариантах у всей родни в форме педантов, совестливых скупцов, мрачно настроенных, боящихся жизни, изобретателей, в их застенчивой нежной боязливости, неверии, молчаливости, угрюмом человеконенавистничестве.

Если мы попадаем из психической среды шизофренических семей в семью циркулярных, то испытываем ощущение будто вышли из холодного закрытого подвала на простор, залитый ярким солнечным светом. Общим для обеих вышеприведенных семей является известное добросердечие, теплота и мягкость, открытый, общительный естественный характер, который примыкает то к гипоманиакальному полюсу циркулярной формы, выражаясь больше в веселости, свежести, остроумии, живой деятельности, то к депрессивному полюсу, сказываясь больше в меланхоличности, спокойствии и мягкости.

Существуют семьи, особенно шизофренического типа, где мы видим, как этот *spiritus familiaris*, то скрываясь, то резко проявляясь в отдельных чертах личности, наследуется с большой настойчивостью через ряд поколений. Такова следующая семья, об отдельных членах которой в моем распоряжении имеются достоверные сведения современников.

Мы находим в этой родословной целую коллекцию таких типов характера, которые в области шизофрении уже отчасти хорошо известны психиатру и о которых мы подробно поговорим позже. Здесь речь идет о подверженной уже вырождению высокоодаренной старой семье, в которой социально полноценные шизоидные индивидуумы, как II,2 и V,4, встречаются наряду с совершенно опустившимися людьми. Бросается в глаза тот факт, то совпадают типы как в правой, так и в левой боковой

родословной. Неуравновешенные, сбившиеся с жизненного пути (IV,2 и 3), имеют явное семейное сходство с праздношатающимися оригиналами IV,7 (и при V,3 легкий намек). Богомолка-ханжа IV,5 имеет приблизительный прототип в V,5. Чуткие, застенчивые невропаты IV,8 и V,4 находят в V,1 свою параллель. У отдельных представителей встречаются шизоидные типы строгого моралиста и идеалиста II,2, тихого примерного мальчика VI,1 и сварливого старого холостяка IV,4; относящиеся сюда супруги вместе с их семьями (II,2) известны мне лично или из точных описаний. Жена II,2 была необычайно мягкой и добросердечной; жена III,2 упряма и строга, происходит из семьи с цветущим здоровьем; муж IV,6 имеет конституционально-депрессивные черты, — он был очень справедлив, совестлив, строг, чуток и сердечен; его отец умер от артериосклероза мозга, в остальном не было ничего ненормального у ближайших предков. Тяжелые отягощения в смысле шизофрении в этих главных чертах малозаметны в родословной.

Итак мы видим, как тяжелое шизоидное предрасположение, подобно незаметно подкрадывающемуся несчастью, наследуется в обоих семьях без того, чтобы была обнаружена грубая явная *dementia praecox* (лишь IV,7 наводит на мысль в этом смысле). Наконец в четвертом поколении (V, 1) проявляется внезапно довольно бурно диатез в форме особенно тяжелой уже в 15-летнем возрасте наступившей кататонии. Что здесь произошло? К счастью, мы знаем мать и ее семью. В семье матери не было никакого психоза. Братья и сестры матери чрезмерно нежные, сентиментальные мечтательные люди. Сама мать, теперь здоровая, но крайне нежная сентиментальная и фантастичная, имела в том же возрасте, как и сын, нервные состояния, при которых она иногда видела наяву фигуры, которые потом расплывались. Она эти состояния пережила в доме отца, не прекращая своей обычной деятельности и не нуждаясь в больнице.

Из анализа этой семьи создается впечатление, что для возникновения явной шизофрении во многих случаях вероятно должны встретиться две зародышевые массы — отца и матери, которые относятся друг к другу как комплементы. Пока не наступает действия комплемента, частичные предрасположения вызывающего шизофрению агента могут упорно наследоваться поколениями; они фенотипически выражаются в ярких своеобразных личностях, в тех же самых, какие мы встречаем и препсихотически в группе явных шизофрений и у кровных родственников. Они выражаются в более

тяжелых случаях в своеобразных изменениях личности в периоде полового созревания, например у неуравновешенных, сбившихся с жизненного пути (IV, 2, 3 и 7). Но настоящая dementia praecox возникает из всех этих многих диатез только один раз в определенном месте (V, 1). Все это впрочем высказывается лишь как предположение¹. Основательное методическое исследование этих вопросов дает Гофман². Мы отсылаем по всем этим вопросам наследственности к его компетентному суждению и ограничимся поэтому в отношении наследственности лишь краткими словами, подчеркивая все-таки определенно, что проблему наследственности надо рассматривать как одну из важнейших сторон конституциональной проблемы. Благодаря генеалогическим исследованиям Гофмана подтверждается наша группировка конституциональных типов.

Уже из приведенных здесь диаграмм семей мы узнаем, что плодотворное исследование хода наследственности эндогенных психозов возможно лишь при близком знакомстве со всеми нормальными и психопатическими типами личности, соответствующими этим психозам как в психическом, так и в телесном смысле.

В особенности это касается тех случаев, когда в одном пациенте соединяются различные конкурирующие друг с другом наследственные предрасположения, как, например, у 43-летнего Е. L., страдающего маниакальным и депрессивным психозом (табл. XVIII).

Эта семья показывает особенно ясно, что исследователь наследственности идет по ложному пути, если он останавливает свое внимание только на больных индивидуумах семьи. В нашем случае он должен был бы сказать, что мы видим здесь полиморфное унаследование психоза, поскольку от эпилептического отца происходит циркулярный сын. В биологическом отношении это довольно не-удовлетворительный способ мышления.

Если мы присоединим сюда здоровых членов семьи, то увидим нечто совершенно иное. Мы видим, что наследственный continuum идет здесь к циркулярному сыну не от отца, но от матери, что мать и сын отличаются сходными чертами темперамента и что этот

¹ Здесь лишь между прочим следует указать на появление гомосексуальности, генуинной эпилепсии и постепенно из тяжелого шизоида развившегося старческого слабоумия, и все это в рамках шизоидного хода наследственности. Мы уже раньше осветили вопрос о биологических взаимоотношениях между шизофренией и сексуальной перверсией.

² Hoffman, Die Nachkommenschaft bei endogenen Psychosen, Berlin, Julius Springer, 1921.

Коллатеральная наследственность

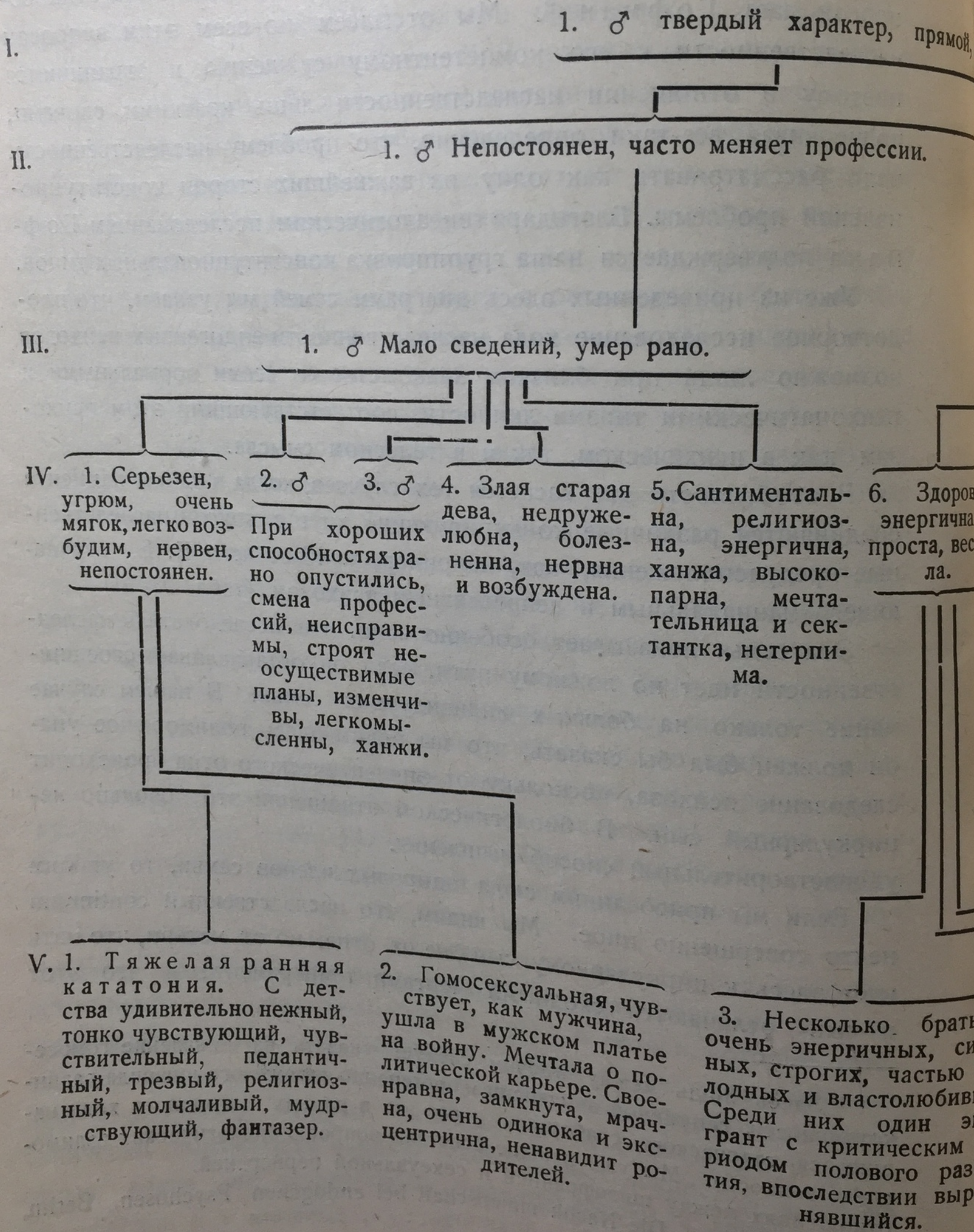
Шизоидный
непоколебимый

2. Видный
любимый фанат
скрупулезный,

2. Слаб

7. Способен,
в периоде по-
созревания
кается. Эм-
безразличен
чески непр-
лен, циниче-
неповоротл-
лив, сарка-
беспошаде-
висим. В
делается в
странным
рает со ст-
слабо

4. Фило-
строгий,
ный, со-
нежный,



следствие
ца XVII.

шизондных предрасположений.

непоколебимый, способный.

меняет професс

2. ♂ Видный теолог, прямой, очень строгий, моралист, непоколебимый фанатик истины, очень серьезный, внутренне нежный, скрупулезный, склонен к навязчивым представлениям, организатор общества покровительства животным.

2. ♂ Слаб и уступчив, боязлив, нервен, боится грозы.

интимность-
религиоз-
энергична,
ка, высоко-
на, мечта-
ница и сек-
ка, нетерпи-
ма.

6. З

7. Способен, „зол“, в периоде полового созревания опускается. Эмигрант, безразличен, стоически непритязателен, циничен, тверд, неповоротлив, сварлив, саркастичен, беспощаден, независим. В старости делается все более странным и умирает со старческим слабоумием.

8. Замкнутый чу-
дак, неуклюж в об-
ращениях с людьми,
очень нежен, нер-
вен, эстетичен.

9. Своенравный,
беспощадный, раз-
дражительный.

10. Своенравный,
саркастический,
пессимистический,
эксцентричный, не-
притязательный.

4. Философ, боязливый,
строгий, непритязатель-
ный, совестливый, очень
нежный, нервный и мол-
чаливый.

5. Генуинная эпилепсия,
педантичный, строгий,
энергичный, сантимен-
тальный, ханжа.

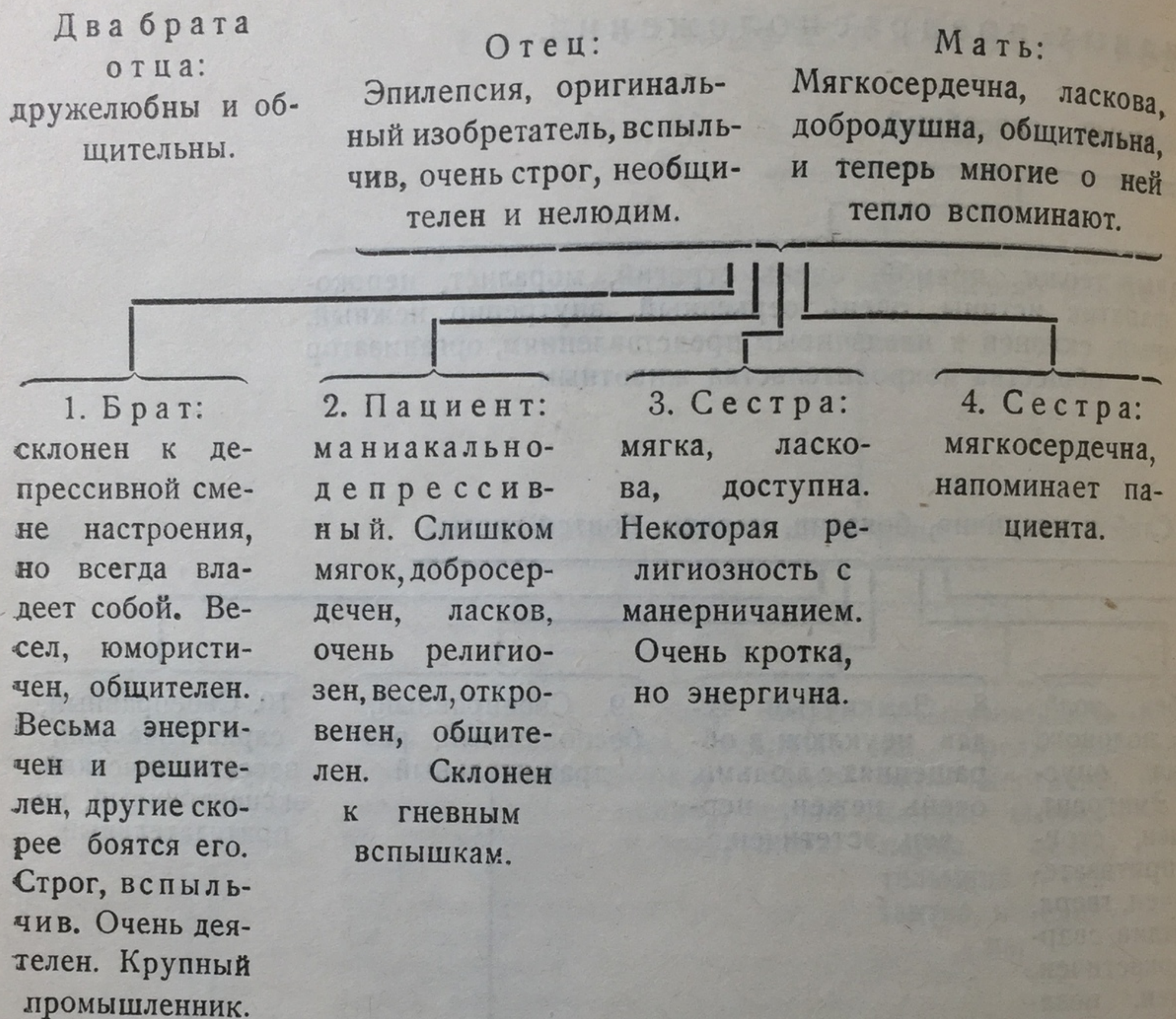
6. Тихий.

3. Несколько
очень энергичных,
ных, строгих, частью
лодных и властолюбив
Среди них один
грант с критическим
риодом полового раз-
тия, впоследствии
нявшийся

VI. 1. Обращавший на себя
внимание, лишенный аф-
фекта, тихий, скучный,
примерный мальчик.

ТАБЛИЦА XVIII.

Конкурирующие наследственные предрасположения.



темперамент уже у здоровой матери такой же, какой мы встречаем у родственников циркулярных и у самих циркулярных. Отец, напротив, как совершенно иной тип, стоит в стороне. У четверых детей мы видим типы темпераментов родителей распределенными таким образом, что первый и третий представляют собой комбинации предрасположений обоих родителей, между тем у второго (пациента) и четвертого материнский тип выявляется в чистой форме. Нам незачем, по крайней мере в этом случае, обращаться к довольно невероятному полиморфизму в наследственности, — модус унаследования мы можем объяснить так: или отец (его братья были ласковы и общительны) привнес фенотипически малозаметные у него самого наследственные черты циркулярного характера к задаткам матери, идущим в том же направлении, или несомненно дегенера-

тивное предрасположение отца действовало как неспецифически вредный импульс на специфические зародыши матери, иначе выражаясь, специфически циркулярное предрасположение идет от матери и только его дегенеративное ухудшение, вызывая появление циркулярных психозов, идет от отца.

После этого генеалогического обзора обратимся теперь к более подробному описанию личностей.

ЦИКЛОИДНЫЕ ТЕМПЕРАМЕНТЫ.

Шизоидами или циклоидами мы называем колеблющиеся между здоровьем и болезнью патологические личности, которые отражают в легкой степени основные симптомы шизофренического или циркулярного психоза; такие шизоидные и циклоидные типы мы прежде всего встречаем в препсихотическом периоде самих душевнобольных, а затем среди их близких кровных родственников. Обе эти группы дают нам прочную основу для нашего описания. Раз мы их установили, то мы имеем право называть шизоидами и циклоидами такие патологические личности, которые по своему телесному и психическому *habitus*'у совпадают с ними, хотя бы соответственного психоза в ближайшем поколении и не было.

Уже давно известны те общие очертания, в кругу которых вращаются типы личности, относящиеся к *dementia praecox*. Берзе (Berze)¹, Медов (Madow)², Крепелин и Блейлер описали характер этих людей. Блейлер наметил путь от грубого внешнего описания к более тонкому психопатологическому анализу шизофренических симптомов, и все, что в дальнейшем будет сказано о психологии шизоидов и шизотимиков, опирается на установленные Блейлером положения³. Кроме того следует особенно подчеркнуть заслуги Вильманса (Wilmanns)⁴ в смысле выяснения взаимоотношения между *dementia praecox* и известными большими группами психопатов и дегенератов среди бродяг и преступников.

¹ Die hereditären Beziehungen der Dementia praecox, Leipzig und Wien, 1910.

² Die Erblichkeitsfrage in der Psychiatrie, „Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych.“ 26, 493, 1914.

³ Психологический анализ шизофрении мы находим еще раньше, например у Странского (Stransky).

⁴ Zur Psychopatologie des Landstreichers, Leipzig, Berth., 1906.

Менее ясным представляется облик типов личности циркулярных. В тех случаях, где встречались описания таких людей, нам часто не удавалось ясно выделить существенное содержание циклоидных темпераментов, скорее мы находили его сильно смешанным с иного рода элементами, с шизоидными и другими дегенеративными чертами, с налетами, которые мы, разумеется, довольно часто находим в отдельном случае в наследственности и прерсикхозе маниакально-депрессивных; при этом при сравнении многочисленных характерологических серий случаев они не оказались типичными.

Прежде всего отсутствует пока широкое характерологическое связующее звено между тем, что называют гипоманиакальным, и тем, что называют конституционально-депрессивным темпераментом, — отсутствует описание людей, находящихся в настроении между гипоманиакальным и депрессивным, поскольку они стоят в связи с циркулярной формой; не строго выделены черты темперамента, общие гипоманиакальным и депрессивным и таким образом всей циркулярной форме. Если даже легко бросающийся в глаза гипоманиакальный тип изображен неочищенным от всех гетерогенных элементов, то особенные трудности начинаются при понятии конституционального расстройства настроения. Рейсс (Reiss) в своей известной работе¹ ясно показал эти трудности и отметил текущие переходы. Прежде всего мы должны попытаться приблизительно охарактеризовать те расстройства настроения темперамента, которые имеют более близкое отношение к циркулярным формам в противовес тем, которые более склонны к шизофрении.

Чтобы дать грубый обзор, мы пользуемся статистикой нескольких сот историй болезни шизофреников и циркулярных, в которых мы все прерсикхотические характерные качества пациентов, установленные по вышеописанному методу, выделили каждое в отдельности и сосчитали, а затем для контроля сравнили с характеристиками в историях болезни больницы Winnenthal, которые несомненно были сделаны без всякой предвзятой идеи и системы.

ДИАТЕТИЧЕСКАЯ ПРОПОРЦИЯ.

При этом для маниакально-депрессивных пациентов обнаружались следующие признаки темпераментов, как самые частые и постоянно возвращающиеся:

¹ Konstitutionelle Verstimmung und manisch depressives Irresein. „Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych.“ 2, 347.

- 1) общителен, добросердечен, ласков, душевен;
- 2) весел, юмористичен, живой, горячий;
- 3) тихий, спокойный, впечатлительный, мягкий.

Наглядности ради мы тут же разделили все свойства на три группы. Первая объединяет до некоторой степени основные черты циклоидного темперамента, свойства, которые постоянно возвращаются как в маниакальном, так и в депрессивном состоянии и которые придают веселости и мрачности оттенок, являющийся именно характерным для циклоидного человека. Люди из круга маниакально-депрессивного психоза являются преимущественно людьми общительными, добродушными, людьми, с которыми легко иметь дело, которые понимают шутку и принимают жизнь какова она есть. Они естественны и откровенны и быстро вступают в приятельские отношения с другими; в их темпераменте есть что-то мягкое и теплое.

Это совершенно соответствует наблюдениям, которые мы делаем также и у циркулярных больных; известно, что возбужденные маниаки в общем отличаются детским добродушием, доверчивостью и уступчивостью: они скорее производят беспорядок, чем совершают грубое насилие, они редко серьезно причиняют кому-либо зло, они быстро вспыхивают, но сейчас же становятся опять хорошими; редко можно на них обидеться. И типичные чистые депрессивные из циркулярных имеют в своем настроении нечто мягкое. В тех случаях, где течение душевных процессов не очень затруднено высокой степенью задержки, можно с ними вступить в душевный контакт и можно иногда, несмотря на все их отчаяние, сказать им что-нибудь для них приятное; они испытывают потребность в ободрении и при стихающей задержке в желании высказаться; они, если приближается выздоровление, скромны, ласковы и благодарны. Пациенты, у которых преобладает задержка, жалуются часто особенно сильно на недостаток теплого, душевного чувства к людям и к вещам — признак того, что именно это чувство составляет их жизненный элемент; несмотря на это субъективное ощущение задержки, они при объективном наблюдении производят по сравнению с шизофрениками впечатление доступных и душевно теплых.

Наряду с общительными натурами мы находим среди циклоидов, особенно с депрессивной окраской, добродушных отшельников, людей немножко тяжеловесных, спокойных, живущих созерцательной жизнью. Они отличаются от соответственных шизоидов тем,

что у них нет никакой внутренней антипатии или враждебного отношения к общению с людьми, но им свойственна известная мрачность, иногда также боязливость и склонность чувствовать в чем-то недостаточность. Если пытаются войти с ними в общение, то они бывают ласковы, естественны и доступны; они в большинстве случаев посещают определенный тихий трактир, свой узкий круг знакомых и друзей, где они уютно проводят время.

Важное значение имеет тот факт, что конституционально депрессивные, т. е. люди, у которых печальное настроение постоянно стоит на первом плане, не так уже часто встречаются в кругу маниакально-депрессивного психоза. Можно было бы из нашего циркулярного материала составить серию типичных гипоманиакальных темпераментов гораздо скорее, чем собрать целый ряд конституционально-депрессивных, несмотря на то, что швабы представляют собой особенно мрачный тип людей. Если мы предложим родственникам людей, склонных к периодическим депрессиям, рассказать о их личности вне психоза, то не получим вначале указания, что больной бывал постоянно в дурном и подавленном настроении; в лучшем случае они дают негативную формулировку: он никогда не мог радоваться так, как другие; часто они нам говорят: он тих и спокоен, он все близко принимает к сердцу, у него мягкая душа. Если мы прямо спросим о настроении, то нам скажут: он в обычное время дружелюбен, его любят, он не угрюм, понимает юмор, смеется вместе с другими, иногда и сам острит. Но он легко начинает плакать, уже мелочи его волнуют, и при печальных обстоятельствах он печалится дольше и глубже других. Следовательно такие люди не сами по себе печальны, они лишь легче откликаются на печальные события. Но особенно характерно следующее. На тяжелых ответственных постах, при опасных положениях, при неприятных ситуациях, при неожиданном крахе в делах они не становятся нервными, раздражительными, угрюмыми, как средние люди и особенно многие шизоиды, но делаются печальными. Все представляется им в мрачном свете и стоит перед ними как непреодолимое препятствие.

Следовательно люди этого типа обладают мягким, способным к глубоким колебаниям темпераментом. Настроение колеблется здесь между веселостью и печалью, но в сторону веселости не так сильно и часто, как в сторону печали. В очень типичных случаях колебания в иной плоскости, а именно в сторону нервной раздражительности, слабо выражены, так как и на эмоциональные воздей-

ствия, которые лежат в этом направлении, они реагируют преимущественно не так, а своим типичным, преформированным симптомо-комплексом — печалью и чувством задержки.

То же самое, но в обратном отношении, мы наблюдаем при чистых гипоманиакальных темпераментах. Не только гипоманиакальное настроение является особенно лабильным и уклоняется в сторону депрессии, но многие из этих веселых натур, если мы с ними более близко познакомимся, имеют всегда в глубине их существа мрачный уголок. „Во мне постоянно таилась частичка этого“, — сказал мне раньше всегда веселый мужчина, который лишь в старости заболел депрессией. Мать Гёте с веселым маниакальным¹ темпераментом строго запрещала своим слугам сообщать ей что-нибудь неприятное; ее душа сильно нуждалась в искусственной защите.

Поэтому мы не должны циклоидных людей называть просто гипоманиакальными или депрессивными. Многие гипоманиакальные таят в себе небольшой депрессивный компонент, и у большинства циклоидных меланхоликов есть налет юмора. Гипоманиакальная и меланхолическая половина циклоидного темперамента сменяют друг друга, переплетаются между собой в отдельном случае в различных комбинациях. Это отношение, при котором в циклоидной личности сочетаются гипоманиакальные и мрачные черты темперамента, мы называем диатетической пропорцией, или пропорцией настроения.

Гипоманиак „вспыльчив“. Это — человек, которого гнев освежает, который быстро вспыхивает и тут же становится добрым. Он не может держать язык за зубами; если ему что-нибудь неприятно, лицо его краснеет, он тут же высказывает свое мнение. Он не создан для того, чтобы таить в себе недовольство и нести его в своем сердце с нежным чувством и со скорбью; поэтому он ничего не оставляет после себя: скрытность, интриги и обидчивость ему чужды. Если пронесся гром, то всякое дурное настроение исчезло и остается только освежающее чувство облегчения. О типично гипоманиакальном человеке мы не можем сказать: он не бывает печален, скорее он никогда не бывает нервен. „Я не знаю, что такое нервы, у меня лошадиная натура“. Это — любимые выраже-

¹ Гипоманиакальное в этой книге обозначает нечто характерологическое и ничего общего не имеет с „больным“ или „здоровым“.

ния гипоманиакальных темпераментов. И действительно, они не знают ни чувства утомления, ни чувства раздражительности и нервного напряжения.

Это согласуется с тем, что мы раньше сказали о чисто депрессивных темпераментах. В неприятных ситуациях циклоидный человек становится печальным или вспыльчивым, но отнюдь не нервным¹, в равной степени в борьбе его (гипоманиакального, а также депрессивного) нет эмоций холодной строгости, обидчивой раздражительности и резкой враждебности. Разумеется, этим мы не хотим сказать, — и это относится *mutatis mutandis* ко всем нашим анализам, — что не приходится встречать нервных циркулярных, но лишь желаем отметить, что в среднем при обзоре больших характерологических серий нервозность не принадлежит к резко выступающим чертам характера циклоидных людей.

Большинство циклоидов отличается отзывчивой эмоциональной сферой, которая содержит в себе все оттенки и переходы сангвинического, живого темперамента гипоманиакальных и глубокого теплого чувства более мрачных натур. Темперамент циклоидов колеблется в глубоких, мягких, закругленных волнах настроения между веселостью и грустью, у одних — быстрее и мимолетнее, у других — сильнее и полнее. Только центр этих колебаний у одних направлен к гипоманиакальному, у других — к депрессивному полюсу.

Циклоидные люди отличаются душевностью. Слово „душевность“ („*Gemüth*“) или, еще лучше, „добродушие“ („*Gemüthlichkeit*“) выражает собой то, что является общим для большинства всех этих натур при всем различии их настроений: мягкий, теплый, добросердечный, естественно откликающийся на радости и горе темперамент. Слово юмор родственно этому. Мы встречаем юмор при среднем типе циклоидных темпераментов,

¹ Пациенты и родственники характеризуют легкие циклотимические депрессии неточно, как нервозность. Если расспрашивать подробнее, то выясняется, что здесь имеет место не то, что врач понимает под психической нервозностью и что мы позже подробнее опишем, а расплывчатая депрессивная картина с чувством недостаточности и задержки и сопутствующими вегетативно-нервными расстройствами настроения, расстройствами пищеварения, сна, головными болями и т. д. Вернее однако, что скрытое нервозное предрасположение, существующее вероятно наряду с циклотимическим, выявляется одновременно депрессивной фразой и затем может исчезнуть.

когда способность к смеху с гипоманиакальной стороны сочетается с душевной глубиной с депрессивной стороны.

СОЦИАЛЬНАЯ УСТАНОВКА.

Характер темперамента циклоидов определяет также характер их социальной установки, на что было уже выше указано. Они имеют потребность высказаться, высмеяться и выплакаться. Они стремятся ближайшим естественным путем к тому, что приводит их душу в адекватное ей движение, радует и облегчает ее,—именно к общению с людьми. Всякий раздражитель настроения находит в них свой отклик, нет тормозящих моментов, не мешают заранее готовые мнения. Они могут в настроении момента слиться со средой, тотчас же принять участие и свыкнуться со всем. Каждая мелочь, каждый предмет окрашивается их теплым чувственным тоном. „С благодарностью и любовью“ относятся они к жизни. Конечно только вне депрессивных настроений. Поэтому средний циклоид в своем обычном состоянии общителен, человеколюбив, реалистичен и легко приспосабливается к окружающему. Так как темперамент сливается со средой, то у него нет никакого резкого противоречия между „я“ и внешним миром, нет принципиального отрицания его, нет желания коррегировать его по твердо установленным положениям, нет трагически заостренного конфликта, но есть жизнь в вещах, слияние с вещами—спайка с жизнью, сочувствие и сострадание.

То, что называют у маниакального эгоизмом, имеет в себе нечто детски-наивное, которое находит свой настоящий прототип в чрезмерной радости награждать других подарками и доставлять им удовольствие. Это гипоманиакальное самочувствие не заключает в себе резкого противоположения между собственной личностью и враждебным или безразличным внешним миром, но требует жизни для себя и дает жить другим; здесь полная удовлетворенность самим собой и миром, почти странная убежденность в ценности и правах своей собственной индивидуальности.

Эта реалистическая настроенность циклоидов, это естественное слияние с данными людьми и обстановкой имеет в сторону депрессивного или гипоманиакального полюса несколько различную окраску. Гипоманиакальный—это подвижный человек, постоянно подпадающий под новое влияние настроения и среды. Он радуется всякому новому лицу и сразу становится его другом. Склонность к известному материалистическому образу мышления,

к наслаждениям, к любви, к пище и вину, к естественному приятию всех прекрасных даров жизни, не только совершенно ясна у гипоманиакального, но ее можно характерологически проследить через циклоидные средние типы вплоть до депрессивной сферы, где мы их вновь встречаем среди известного сорта уютно-меланхолических старых любителей выпить. Кроме того эта реалистическая отзывчивость к другим людям приобретает этическую углубленность у депрессивных; мы находим это там как неморализующее умение понимать особенности других, как добродушную скромность, которая делает мрачных циклоидов столь приятными при личном общении.

Эта способность растворяться в реальной среде и сопереживать ее теснейшим образом связана с другой типичной чертой характера. Циклоиды не являются людьми строгой последовательности, продуманной системы и схемы. Это касается всех оттенков. При быстром темпе гипоманиакального это свойство принимает форму постоянно изменяющегося непостоянства. Но и среди спокойных лиц среднего типа и среди мрачных мы встречаем группу людей, с которыми можно добродушно беседовать, и они, несмотря на всю совестливость, склонны к уступчивости и к компромиссам. Это — практики, которые раньше знакомятся с человеком и реальными возможностями, а затем уже считаются с принципом. Любопытно, что эта черта характера обнаруживается также при маниакальных и депрессивных психозах. Известна бедность циркулярных бредовыми идеями. Ни маниакальный, ни депрессивный не создают в типических случаях бредовую систему с последовательным ходом мыслей и методическим сочетанием их. Без долгих размышлений содержание представлений приобретает у них окраску печали или веселья, — так возникает несколько простых идей обеднения и греховности или мимолетные идеи величия. Настроение — это все, размышление не играет здесь никакой роли.

Поэтому мы встречаем у циклоидов много радости в работе, текущей практической энергии, но у них нет твердой, непреклонной, решительной энергии известных шизоидных темпераментов. Лишь в редких случаях мы встречаем у циклоидов сильное честолюбие. Также гипоманиакальные обнаруживают влечение к труду и самомнению в большей степени, чем сильное стремление к высоким идеалам. Вообще качества, основанные на интрапсихических напряжениях, все эксцентричное, фанатическое чуждо чистым циклоидам. Это — в одно и то же время их сила и слабость.

В связи с описанной структурой характера стоит несомненно тот факт, что среди преемственных типов личности циркулярного круга асоциальные качества довольно редки. Названия „деятельный, бережливый, солидный“ и прежде всего „прилежный“ относятся к самым частым характеристикам нашего материала. Часто даже восхваляют громадную работоспособность натур с гипоманиакальной окраской. Выражения „суетлив, деятелен, предприимчив“ характеризуют такую работу; тем не менее следует подчеркнуть, что бестактность и беспощадность, смелые, необдуманные предприятия хотя и встречаются у гипоманиакального, но поступки уголовного характера и тяжелые антисоциальные действия мы находим среди нашего материала довольно редко, в особенности когда психические свойства не достигли степени душевного расстройства. В отдельных случаях влечение к пьянству, расточительности, к эротической распущенности становится опасным для личного благополучия. Все-таки, игнорируя некоторые соображения морального свойства, надо сказать, что большинство гипоманиакальных темпераментов, поскольку они не выходят из рамок характерологического, социально вполне пригодны и одаренные среди них даже резко выделяются над средним уровнем.

В нашем материале мы находим много примеров, когда гипоманиаки, которых надо причислить к очень „легкомысленному“ типу, в определенных профессиях, как купцы, ораторы, журналисты и т. д., имели удивительный успех и пользовались большой популярностью. Из их положительных качеств надо прежде всего указать на неутомимую работоспособность и радость в труде, на темперамент, находчивость, порыв, смелость, обходительность, приспособляемость, беспристрастие, умение обращаться с людьми, богатство идей и способность быстро схватывать конъюнктуру. Будет ли действовать гипоманиак в социальном смысле полноценно или малоценно, зависит прежде всего от компенсирующего сочетания в наследственном предрасположении гипоманиакального элемента с другими свойствами характера, затем разумеется от воспитания, от подводящих товарищей по работе, которые дополняют неустойчивого воителя жизни и ослабляют его отрицательные стороны, его склонность к поверхностности, бестактность, непостоянство, переоценку самого себя и отважность.

И среди депрессивных мы находим необычайно прилежных работников. Об энергичных практиках среднего типа мы позже поговорим. Темпераменты с депрессивной окраской не мо-

гут вследствие своей рассудительности, мягкости и впечатлительности быть вождями и организаторами, но они великолепно исполняют свои обязанности как чиновники и уполномоченные и в спокойные периоды занимают даже ответственные посты. Уже на первой своей службе благодаря добросовестному отношению к делу, солидности, спокойствию, практичности, а также благодаря своему добросердечию, обходительному отношению с людьми и личной привязанности они становятся всеми любимыми, уважаемыми, незаменимыми руководителями дела. Мне приходилось видеть несколько таких типов. Если они неожиданно попадают в беспокойную, необычную, ответственную ситуацию, то они легко теряют мужество, мысль и энергию и даже заболевают типичной депрессией с задержкой, что мне пришлось наблюдать в революционное время среди фабрикантов и чиновников. Таким был машинист М., добросовестный, преданный делу человек, который не мог справиться со своими обязанностями, когда в плохих паровозах военного времени медные части были заменены железными. Несмотря на старания и осторожность, постоянно обнаруживались дефекты. Когда случались такие вещи, он не мог от забот при своей исключительной добросовестности как следует спать и есть. В железнодорожных мастерских он успокоился, но когда ему вновь пришлось вести поезд с плохим паровозом, он заболел типичной депрессией. Подобные типы в качестве почтенных ремесленников представляют собой необычайно симпатичные и деятельные фигуры.

Среди депрессивных темпераментов мы встречаем нередко религиозных. В своей набожности, как и по характеру вообще, они мягки, душевны, сердечны, эмоциональны, глубоко верующи, но без ханжества и педантизма, скромны и терпимы к инакомыслящим, без сентиментальности, фарисейства и излишнего морализма.

ПСИХИЧЕСКИЙ ТЕМП И ПСИХОМОТОРНАЯ СФЕРА.

Особенности психического темпа и психомоторной сферы, какие наблюдаются при циркулярной форме, столь известны и так легко понятны, что только полноты ради мы несколько остановимся на них. Веселое настроение у циклоидов, как известно, в большинстве случаев сопровождается простым ускорением психического темпа. То и другое называют гипоманиакальным темпераментом. Восприятие молниеносно и резко экстенсивно, оно не проникает вглубь, но охватывает одновременно разнообразное.

Мысли текут гладко, без малейшей задержки; при более высоких степенях это называют вихрем идей. Здесь особенно ясно выступает несистематическое мышление, обусловленное моментом, свежим впечатлением, случайно всплывшей идеей, отсутствие оценки анализа, системы последовательного построения и твердой руководящей идеи, т. е. преобладание интереса при недостаточной выдержке (Tenacität). Все эти особенности — экстенсивную многосторонность, наивную наглядность и недостаток систематического построения — мы встретим позже, при рассмотрении гениального творчества здоровых циклотимических поэтов и исследователей. Между тем систематическое, абстрактное и последовательное можно установить как элективный признак отдельных шизотимических групп.

Психический темп депрессивных циклоидов в отношении недостатка настойчивости, системы и последовательности, отсутствия сложных задержек и комплексных механизмов сходен главным образом с таковым гипоманиакальных: и у них реакция на раздражения наступает тотчас же, и они обнаруживают непосредственную мягкую впечатлительность, но их темп простой и равномерно замедленный, движения осторожны и скудны; для мыслей необходимо время, решения назревают с трудом. Комбинацию простого замедления психического темпа со склонностью к депрессивным аффектам мы называем мрачным типом темперамента, который в психотическую сторону непосредственно примыкает к картине депрессии с задержкой. Между гипоманиакальным и мрачным типом находится вся совокупность чисто циклоидных темпераментов. Лица со средним настроением и темпом, которые находятся между обоими полюсами, составляют большинство.

Нам остается лишь немного сказать о психомоторной сфере циклоидов. И здесь, как и в интрапсихических актах, нет более сильных задержек, порывистости, угловатости. Психомоторная сфера проста, адекватна раздражению, мимика и движения закруглены, плавны и естественны. Различие темпа сказывается в том, что гипоманиакальный обнаруживает быстрые и обильные движения, депрессивный — медленные и скудные. Общее впечатление от моторной сферы и психического темпа гипоманиакального лучше всего характеризуется словом „подвижный“, впечатление от депрессивного — лучше всего словом „медлительный“ („behäbig“), причем слово „довольный“ включает в себе представление о пикническом телосложении вместе с замедленным темпом и добродушным настроением.

ЦИКЛОИДНЫЕ ВАРИАНТЫ.

Известная боязливость и застенчивость свойственна некоторым циклоидно-депрессивным натурам, но эти качества не особенно часто отмечаются в моей статистике. Эта боязливость и застенчивость сочетается тогда со скромностью и склонностью к чувству недостаточности и ими же психологически мотивируется, и потому у этих людей она большей частью умеренна, не бросается в глаза и легко преодолевается. Резкие степени нелюдимости и застенчивости у вполне взрослых, у которых уже обычно наступает типичная моторная неподвижность и задержка в ходе мыслей, стоят согласно нашим наблюдениям вне конституционально-депрессивных рамок в циклоидном смысле и вероятно объясняются шизоидными конституциональными налетами.

То же самое касается случаев, при которых депрессивная совестливость принимает характер педантичного узкосердечия или навязчивости, при которых религиозность переходит в систематическое мудрствование, богатство идей — в причуды изобретателя и обличающее самосознание — в кверулянтное или параноидное состояние. Шизоидные налеты в наследственности и строении тела идут нередко параллельно с этим, и психозы, которые возникают на такой конституциональной почве, обнаруживают иногда признаки шизофренической симптоматиологии, хотя их главным образом надо считать маниакально-депрессивными.

Также и в более редких атипических формах маниакально-депрессивного помешательства и в некоторых случаях меланхолии с ворчливостью, недовольством, ипохондрическими параноидными идеями, с двигательными симптомами можно изредка констатировать, если внимательно отнестись, посторонние конституциональные налеты шизоидного или иного характера. Мы еще не выставляем в этом направлении определенных положений, так как не имеем достаточного количества наблюдений. Впрочем и Г о ф м а н пришел к аналогичным результатам на основании своих исследований о наследственности.

В области характерологии наша статистика вместе с психологическим сравнением отдельных качеств дают нам известные указания. Качества, которые мы в шизоидной группе встречаем очень часто и в типичной форме, а в циклоидной, напротив, изолированно, мы будем вначале объяснять шизоидными компонентами, особенно там, где они выступают в рамках циклоидной личности. Таким путем мы получим предварительные данные для клиники и для ис-

следования о наследственности, не устанавливая уже теперь догматов для каждого отдельного случая и прежде всего сознавая, что не все характерологическое должно непременно находиться только в циклоидных и шизоидных формах или в комбинации обеих, хотя пока и было бы целесообразно возможно шире пользоваться этими двумя группами.

Что же касается конституциональной депрессии, то мы все больше и больше удаляемся от центра циклоидной группы, когда в меланхоличную мягкость вплетаются черты сухости, ипохондрической ненависти к миру и к людям, нервозности, непостоянства настроения (но не мягкого циклического колебания настроения), бледности аффекта, ворчливого недовольства, пессимизма, мрачной замкнутости и угрюмости. Именно такого типа резко выраженное расстройство настроения вовсе не является прототипом конституциональной депрессии циклоидного характера, скорее оно стоит ближе к шизоидным формам, чем к циклоидным. Мало того я видел, что отдельные случаи этого рода прямо заканчивались шизофреническим психозом. Из нашего материала можно было бы составить непрерывный ряд случаев, в которых при постепенном ослаблении характерных признаков одной из названных выше групп (в смысле характерологии, строения тела и соответственных психозов) можно было бы наблюдать постепенный переход от типичных циклоидов к типичным шизоидам.

В отношении соответственных гипоманиакальных переходных форм наш материал менее богат; весьма вероятно, что редкие среди гипоманиаков опустившиеся типы, которые изображаются как крайне ленивые, грубые, неустойчивые, нетерпимые, кверулирующие, сварливые, базируются на аналогичных конституциональных комбинациях. Это же касается небольшой криминальной группы, которая в характерологическом отношении выпадает из рамок остальных. Все эти вопросы конституциональных комбинаций составят плодотворную и интересную область для отдельных исследований как в клиническом смысле, так и в отношении наследственности. Прежде чем эта работа будет выполнена, мы воздержимся от окончательного суждения.

ОТДЕЛЬНЫЕ ТИПЫ.

Мы считаем излишним для себя и для читателя приводить обширную казуистику, на которую опирается наше описание циклоидных типов личности, и приводим для пояснения лишь несколько наглядных примеров.

ЖИВОЙ ГИПОМАНИАКАЛЬНЫЙ ТИП.

40-летний фабрикант Квик, сын тяжело-циркулярной матери и отца такого же темперамента, как и он сам. Этот ловкий, смелый, предприимчивый делец в 1911 г. вместе с другим основал небольшую фабрику с первоначальным капиталом в несколько тысяч марок, которая теперь превратилась в крупное производство с семью отделениями. Его компаньон — сухой, вдумчивый, солидный человек, их качества прекрасно дополняют друг друга.

При Квике не скажешь ни слова. Обязательный, всегда чистенький, любезный и с великолепным настроением, он говорит непрерывно сам, очень быстро и много, уклоняется в сторону, возвращаясь опять к своему предмету. Когда он уходит за дверь, он еще вспоминает, что он должен еще что-то сказать. Он ни о чем не забывает, кроме того, о чем он хочет забыть. Одним взглядом он улавливает обстановку комнаты до мельчайших подробностей и по-купчески оценивает ее. Его понимание конъюнктуры удивительно. Когда у него нет лишних денег, он фабрикует вагонами карбидные лампы, что приводит в отчаяние его компаньона. При наступлении зимы, когда прекратилось газовое освещение, он быстро распродает эти лампы и зарабатывает большие деньги. Он настойчив в том, чего домогается, и не терпит никаких советов. Его служащие улыбаются, когда о нем говорят: они его любят и стоят за него горой, но считают его сумасбродом.

Квик — маленький, кругленький человек с основательным брюшком, плотный, уверенный и довольный. Он элегантно одет, надушен, его галстук и носовой платок изящны, красивого цвета. Он сам их утюжит по утрам своим карманным утюгом; самое необходимое у него с собой и всегда „первого сорта“. Его реклама в стихах и рисунках немного криклива. Он охотно подчеркивает, что не только очень много пьет, но к тому же и очень хорошо ест: для хорошего завтрака ему нужен фунт зернистой икры. Когда он выпивает много вина, он становится неосмысленным, грубым „швабом“. Так как он не любит евреев, то пишет им тогда оскорбительные деловые письма, которые приходится задерживать для сохранения престижа фирмы.

День рождения своей тещи он праздновал в своем доме следующим образом: в 2 часа утра, только что возвратившись на автомобиле, он появляется с поздравлением перед ее кроватью, держа в одной руке два мешочка лучшей муки, а в дру-

гой — портрет масляной краской. В 6 час. утра появляется в его квартире духовой оркестр (первоклассный!) из десяти человек, заказанный им в честь тещи. Они играют непрерывно от 6 до 10 час. утра: „Этот день господина“, „Не забывай меня“, „Благодарите все бога“, „Смешанное попури“ и заканчивает „более серьезным“. После обеда, так как идет дождь и они ничего не могут заработать, им разрешается еще раз притти. Они играют, Квик их щедро награждает. Он в великолепном настроении. Народ собирается внизу на площади и аплодирует. Квик появляется на балконе и обращается к народу с речью. Только он один еще на своем посту; его дамы лежат на постели с расстроенными нервами.

Вследствие этого празднества, далеко не подобающего для фирмы, он попадает под наше наблюдение. Жена и его компаньон огорчены и озабочены таким его поведением. Здесь у нас он мил, обходителен, вежлив, быстро со всеми знакомится и находит себе дело. Его комната быстро украшается маленькими диванными подушками, драпировками и безделушками. Его стол заставлен, обвешен и обложен следующими предметами: небольшая коллекция его фабрикатов, неожиданно то освещающий их, то затемняющий электрический аппарат, затем большой белый слон, внутри воспламеняющийся, поглощающий дым и взамен этого выделяющий приятные духи, наконец платяная щетка, которая начинает издавать музыкальные звуки как только чистят платье, и на стене клозетная бумага, снабженная внутри музыкальным аппаратом, — при отрывании каждого листка раздается песнь: „Радуйтесь жизни, так как еще горит лампочка“.

Квик говорит о себе так: „Я драгоценный парень, душа человек. Моя жена совсем не знает, кого она во мне имеет“.

Эти живые маниакальные люди представляют собой не наиболее частый тип среди более веселых циклоидных темпераментов, но наиболее акцентированный, который выявляет характерные качества этих весельчаков, их социальное преимущество и их социальные отрицательные стороны. Случаи этого рода стоят на крайнем полюсе при переходе от характерологически-гипоманиакального к психического, веселого типа к тихому самодовольству, который мы сейчас опишем. В циркулярных семьях мы встречаем эти умеренные формы веселых, солнечных, подвижных и добродушных людей, социально вполне терпимых и не обращающих на себя внимания,

гораздо чаще, чем резко гипоманиакальные. В нашем случае гипоманиакальное находится в благоприятном конституциональном соединении, а именно комбинировано с чертами решительной уверенности, что не является типично гипоманиакальным. Это соединение делает возможным большие социальные успехи нашего пациента, несмотря на ненормальную степень особенностей его темперамента. Я не привожу особенного примера других, более частых соединений и прежде всего известных типов надоедливых спорщиков и ругателей. Подробное описание их можно встретить в учебниках, часто слишком выдвинутым на первый план. Они не представляют собой наиболее частый тип циклоидного гипоманиака и далеко не самый чистый.

Самым чистым типом является тип любезного, солнечного, подвижного гипоманиака, поскольку этот тип совпадает с циклоидным общим типом, что мы увидим при изучении преемственной личности циркулярных.

ТИХИЙ САМОДОВОЛЬНЫЙ ТИП.

Старый казначей Франц Ксавер Вурцнер провел часть своей жизни в постоянных маниакальных и депрессивных колебаниях настроения, временами также в состоянии психоза. Во многом Вурцнер в здоровые периоды походил на своего отца, который постоянно был доволен и работал с утра до ночи, чтобы дать хорошее воспитание своим детям. По вечерам он ложился на свою софу, укладывая с собой кошку и ставя рядом кружку вина. Он говорил немного, был самодоволен, миролюбив и всеми любим. Он хорошо играл на органе, имел много книг, писал иногда стихи, которые однако оставлял при себе. Он занимался также пчеловодством. Мать пациента была хорошей женщиной, бодрой и полной жизни, хотя она и не отличалась здоровьем и всегда носила на голове повязку. Дом был полон гостей. Никто ее не видел недовольной. Она была мила со всеми и делала много добра. Нищие устремлялись к ней со всей местности. Она пела уже рано утром, когда готовила кофе.

Вурцнер должен был в 45 лет уйти на покой, так как больше не мог служить. В это время он был, „как дикий бык, перед которым держат красный платок“. Он сразу становился бешеным. Позже он неоднократно страдал тяжелой меланхолией и писал при этом день и ночь пятитомную героическую поэму о войне семидесятого года.

Теперь все это давно позади. На свои небольшие деньги он купил себе место в окружной больнице и живет там как пансионер в маленькой собственной комнатке среди стариков и инвалидов. Он чувствует себя хорошо и бодро, обладает представительной внешностью, великолепной характерной головой. Движения его скупы, но глаза подвижны и блестящи. Зимой и летом он носит шерстяной шарф. Он не может переносить открытых окон. Утром он сам чистит, подметает и убирает свою комнату, и не нуждается в прислуге. „Если я этого не смогу сделать, то знайте: теперь скоро погибнет старый Вурцнер“.

Пред обедом он час гуляет, после обеда часок поспит, как хореk, идет часа на два на три гулять, пьет после ужина бутылку пива в хорошем, но не дорогом ресторане и затем спит почти всю ночь. Бутылка пива стоит ему 45 пфеннингов, больше ему ничего не надо. Он так воспитан, его отец был таков же. Он охотно делает подарки; если кто-нибудь ему делает одолжение, он не забывает этого.

Его нельзя „вывести из равновесия“, он и с злыми сестрами госпиталя ладит. Зачем ему волноваться. Он давно уже ни с кем не ссорился. Он озлобляется лишь тогда, когда в соседней комнате храпят и кашляют. Тогда он обращается с жалобами к администрации госпиталя.

С юношеских лет ему каждый говорил: „Если бы был у меня ваш юмор“. Он был всегда прекрасным музыкантом. На органе и рояле он еще и теперь играет, охотнее всего Бетховена и Моцарта. „Приходите опять к нам и доставьте нам удовольствие“, так говорят его односельчане, когда он бывает у них в церкви и играет.

Он прочитал „почти всю литературу“. Особенно он любит Жана Поля. Раньше он писал юридические статьи, которые не издал, занимался физиологией, психологией и философией. Его жизненная мудрость очень примитивна. Во время войны написал небольшую брошюру, которую на собственные средства рассылал на фронт: он собрал 50 правил жизни. Они начинаются первой сентенцией: „Счастлив остается тот, кто не обжора, не пьяница, не развратник и не бродяга“. „Без моральной основы нельзя создать никакого государства“, — таков его лозунг.

Когда он еще был студентом, он ровно в десять часов возвращался домой. „Достаточно пить до десяти“. Он никогда не ходил на обед, где подавалось больше одного блюда. „Больше не тре-

буется. В противном случае можно впасть в распутство". Пирог с ягодами для него выше всяких деликатесов. Суп утоляет жажду. У него не было никаких связей и в течение шести семестров он блестяще сдал юридический экзамен. Но приятное общество у него всегда было; когда он появлялся, становилось весело и живо. Когда он появился в шахматном клубе, его хотели сразу сделать председателем.

Когда он был гимназистом, у него была своя „возлюбленная“. Вообще он не питал особенных чувств к девушкам; он опасался, что они хотят выйти за него замуж. Он был „также слишком страстным любителем музыки“ и членом общества любителей пения. Он отличался своеобразной боязливостью, опасался, что у него будет больная жена и больные дети, или кто-нибудь из них может умереть. Это для него было бы страшно больно. Он простодушно рассказывал грубые истории в острых выражениях.

Теперь он стар и без должности, но работать он должен. Он не может быть бездеятельным. Если ему нечего делать, он берет свой карандаш и работает умственно. В последнюю зиму он прочитал научно-популярную энциклопедию в 12 томов. Для длинных зимних вечеров он покупает что-нибудь из литературы, имеет иллюстрированный журнал и любит красивые картины. Для ближайшей зимы он покупает себе речи Цицерона; он еще недавно читал греческих классиков, Антигону и трагедии. Для своих 65 лет он ведет живую умственную жизнь.

С тех пор как он постарел и нет его старых друзей, он ведет больше замкнутый образ жизни. Он охотно беседует с людьми, но особенно не домогается их. Он начинает беседу с знакомыми, которых встречает во время прогулки, вступает в разговор со старыми женщинами. Все в округе его знают. Ведь нельзя совершенно терять юмора. Каждый весенний цветочек доставляет ему радость. При встрече с красивыми мальчиками и девочками он делает какое-нибудь замечание. Тогда они хихикают и говорят: „Наш старый ворчун сегодня в хорошем настроении“.

Он совершенно не боится смерти. Он твердо держится своей религии. „Но я не монах и не ханжа“. С юных лет он каждое воскресенье ходит в церковь как „верующий в бога человек“. Но внешним формам он не придает значения. Он не любит подстрекательств: „К чему это горячие головы нападают друг на друга“. Если кто-нибудь не верит, он ничего не имеет против этого. Это — дело каждого. Нельзя еще знать, кто прав.

Сам он стоит на следующей точке зрения. „Если бог, есть то я счастлив на этом пути, если же его нет, мне это не может повредить“.

Уклон в оппортунизм, который так сказать лежит в плоскости циклотимических темпераментов, ярко выявляется в последнем изречении Вурцнера. И у этого довольного, веселого старого господина мы можем в характерной боязни неприятных переживаний (по его мнению в связи с браком) ясно распознать в глубине души депрессивный остаток. С циклотимической стороны темпераменты вроде Вурцнера составляют ближайшую переходную стадию к типу художника жизни¹. Радостная детская веселость и психическая разносторонность Вурцнера идет от гипоманиакальной стороны, но уже в комбинации с известной созерцательной флегматичностью, а в более пожилом возрасте и с тяжело-весностью; кроме того у него замечается усиленная отзывчивость на печальные стороны жизни, что составляет переход в депрессивную сторону. В своей общительности он выявляет тип обходительного отшельника, который не ищет людей, но рад, когда они к нему приходят. Легкую склонность к ипохондрическому чудачеству нужно вероятно рассматривать у него как известное наслоение (Legierung).

Опишем теперь темперамент с депрессивной окраской.

МЕЛАНХОЛИЧЕСКИЙ ТИП.

Юлиус Гютле, который с юношеских лет страдал легкими циклическими расстройствами настроения, заболел на 50-м году периодическими депрессиями. Как человек он во многом напоминает нашего славного машиниста. У него широкая крестьянская голова красивый красный нос, на его маленьких глазах, на каждой складке круглого, доверчивого лица написаны преданность и добросердечие. Он сам, разумеется, придерживается иного взгляда, он себя считает „неловким человеком“, неуклюжим парнем, в нем еще сказывается крестьянское происхождение, и над ним, пожалуй, тихонько подсмеиваются. Он в своей жизни уже совершил несколько глупостей, за которые его следовало бы наказать.

¹ Тип художника жизни лучше всего можно изучать в большом масштабе на Гете и Гумбольдте. Он представляет собою конституциональное соединение шизотимических и циклотимических черт в определенной пропорции, в котором наслаждение жизнью комбинируется с гиперэстетической самозащитой. Мы не можем подробнее остановиться на этих комплексных типах.

С юных лет он любил книгу, читал в семнадцать лет Шекспира и сам в молодые годы писал стихи. В школе и на государственном экзамене он получил блестящий аттестат, его умной голове ученье доставляло радость, кроме того он был прилежен и совестлив. В студенческие годы у него была серьезная связь; он уже тогда был религиозен, но не хотел сделаться теологом.

Его внешняя жизнь, которая привела его к высокому посту, была тиха и проста. Начальники ценили его. В канцелярии он добродушно покрикивал, но не хотел никому причинять зла. Он требовал аккуратности и добросовестности, но не был мелочен со своими подчиненными, он не очень следил в конторе за рабочим временем, но только желал, чтобы работа шла успешно.

В своей размеренной жизни чиновника он чувствовал себя хорошо, но не мог переносить перемены ситуации, ему трудно было заменять других, он привык делать все сначала. Благодаря этому ему было особенно тяжело во время войны, когда он после своей привычной канцелярии в министерстве должен был сразу заменять окружных чиновников и выполнять трудные и сложные дела военного хозяйства. Он чувствовал себя на этом посту неуверенным, не справлялся с делом, видел все в мрачном свете, стал мудрствовать, и таким образом постепенно развилась его первая депрессия.

Человеконенавистником он никогда не был, был очень отзывчив на радость и горе других, посещал небольшой ресторан, где уютно проводил время со своими добрыми старыми друзьями, иногда даже шутил. Он чувствовал себя неловко в большом обществе и когда к нему холодно относились. Если же с ним ласково беседовать, то можно сразу заслужить его полное доверие.

Его только мучит внутреннее чувство, что он по ошибке и не по праву попал в министерство. Он собственно несколько ограничен, но только другие этого не замечали.

ГЛАВА ДЕСЯТАЯ.

ШИЗОИДНЫЕ ТЕМПЕРАМЕНТЫ.

ОБЩАЯ ЧАСТЬ.

Циклоидные люди — прямые несложные натуры, чувства которых в естественной и непритворной форме всплывают на поверхность и в общем каждому вполне понятны. Шизоидные люди имеют поверхность и глубину. Язвительно-грубая или ворчливо-тупая, или желчно-ироническая, или мягкотело-робкая, бесшумно съеживающаяся — такова эта поверхность. Или поверхности нет, — мы видим человека, который стоит на пути, как вопросительный знак, мы ощущаем нечто шаблонное, скучное и неопределенно проблематичное. Какова глубина за этой маской? Она может быть ничем, пустотой мрака — аффективной тупостью. За безмолвным фасадом, который слабо отражает угасающее настроение, — ничего, кроме обломков, зияющей душевной пустоты или мертвящего дыхания холодной бездушности. Мы не можем по фасаду судить, что скрывается за ним. Многие шизоидные люди подобны тем римским домам и виллам с простыми и гладкими фасадами, с окнами, закрытыми от яркого солнца ставнями, где в полусумраке внутренних помещений идут празднества.

Цветы шизофренической внутренней жизни нельзя изучать на крестьянах, — здесь нужны короли и поэты¹. Бывают шизоидные люди, относительно которых после десятилетней совместной жизни нельзя сказать, что мы их знаем. Робкая, кроткая, как ягненок, девушка служит в течение нескольких месяцев в городе, она послушна, нежна со всеми. Однажды утром находят троих детей убитыми в доме. Дом в пламени, она не расстроена психически,

¹ Особенно любопытны самоописания Хольдерлина, Стриндберга, Людвига II Баварского.

она знает все. Улыбается без причины, когда признается в преступлении. — Молодой человек бесцельно проводит свои молодые годы. Он так вял и неуклюж, что хочется растолкать его. Он падает, когда садится на лошадь. Он смущенно, несколько иронически улыбается. Ничего не говорит. В один прекрасный день появляется томик его стихотворений, с нежнейшим настроением; каждый толчок, полученный от проходящего неуклюжего мальчишки, перерабатывается во внутреннюю трагедию; ритм строго выдержан и отличается стильностью.

Таковы шизоидные люди. Аутизмом называет это Блейер. Жизнь в самом себе. Нельзя знать, что они чувствуют; иногда они сами этого не знают или же только неопределенно ощущают, как несколько моментов в расплывчатой форме одновременно проникают друг в друга, переплетаются друг с другом и находятся в предчувственном мистическом взаимоотношении; или же самое интимное и самое пошлое сочетается у них с цифрами и номерами. Но все, что они чувствуют, банальность ли это, прихоть, низость или сказочные фантазии, — все только для них одних, ни для кого другого.

В шизофреническом цикле нам труднее отделить здоровое от больного, характерологическое от психотического. Циркулярные психозы протекают волнами, которые набегают и уходят и вновь опять выравниваются. Почти одно и то же имеет место в картине личности до и после психоза. Шизофренические психозы протекают толчками. Что-то перемещается во внутренней структуре. Все строение может рушиться внутри, или же появляются некоторые уклоны. Но в большинстве случаев сохраняется нечто, что уже больше не исчезает. В легких случаях мы называем это постпсихотической личностью, в тяжелых — шизофреническим слабоумием; между тем и другим нет никаких границ. Но мы часто не знаем, закончился ли психоз. Люди, которые в течение десятилетий исполняли свои служебные обязанности и в то же самое время отличались оригинальностью и замкнутостью, могут нам случайно вскрыть, что они таили в себе фантастические бредовые идеи, — и здесь нет границ. Кроме того, что представляет собой оригинальность и что является бредовой системой? Наконец особенно ясно меняется человек в период полового созревания. И шизофрения падает преимущественно на период полового развития. Должны ли мы таких людей, которые в этот период сильно изменились, рассматривать как психотические личности или считать их никогда не болевшими шизоидами? Этот

вопрос является очень часто практически важным у родственников шизофреников. В периоде полового развития шизоидные черты характера находятся в полном расцвете; мы однако в этот период в легких случаях не знаем, стоим ли мы пред развитием шизофренического психоза, наступил ли уже психоз, имеем ли мы психологические продукты уже закончившегося приступа, или наконец все это лишь бурное и причудливое половое развитие шизоидной личности. Ведь нормальные аффекты периода полового развития — робость, неповоротливость, сентиментальность, патетическая эксцентричность, напыщенность — стоят в тесном родстве с некоторыми чертами темперамента у шизоидов.

Короче говоря, мы можем выделить препсихотическое, психотическое, постпсихотическое и непсихотическое, но не можем психологически расчленить шизоидное. Только сопоставив все вместе, получаем мы правильное представление.

К этому присоединяется дальнейшая методологическая трудность. Шизоидный человек обнаруживает перед нами лишь свою психическую поверхность так же, как это делает шизофренический душевнобольной. Поэтому клиницисты в dementia praecox в течение многих лет не видели ничего, кроме аффективной тупости, странности, дефективности и умственной неполноценности. Это было необходимой предварительной стадией, на которой уже давно застряло исследование. Лишь Блейлер нашел ключ к шизофренической внутренней жизни и открыл доступ к удивительным богатствам психологического содержания; пока сделано вероятно здесь лишь очень мало. Ведь ключ к шизофренической внутренней жизни — это одновременно ключ (и единственный ключ) к большим областям нормальных человеческих чувствований и поступков.

Ясно, что при таком положении вещей и о шизоидной характерологии путем грубого статистического метода, путем исследования ряда родственников шизофреников мы сможем установить лишь часть психических данных, а именно главным образом шизоидную поверхность, а из глубины лишь более редкие, часто шаткие, психологически совершенно неточные черты. О внутренней жизни шизоидных темпераментов мы можем получить целостное представление из автобиографий даровитых, образованных шизоидов и прежде всего из объективных психологических документов, которые нам оставили шизоидные и шизотимические гении, особенно поэты. О более глубокой характерологии шизоидов можно будет судить на основании тонких психологических отдельных анализов.

РАЗВИТИЕ ЖИЗНИ ШИЗОИДОВ.

Циклоидные люди сохраняют через все маниакально-депрессивные колебания основные симптомы своего темперамента от колыбели до могилы. Биологически действующее начало, создающее шизофрению и шизоидную личность, есть нечто, что уже заранее заложено, что наступает с известной последовательностью в определенном периоде жизни и затем действует дальше. Порядок в тяжелых случаях следующий: с самого раннего детства имеется налицо шизоидная личность; в периоде полового созревания отсюда развивается шизофренический психоз, и после него остается специфическое слабоумие или постпсихотическая личность, которая, если даже оставить в стороне более грубые дефекты, отличается от препсихотической более сильным выступлением шизоидных симптомов.

Этот типичный ход может варьировать в своем появлении во времени. Мы находим иногда шизоидов, которые производят впечатление, будто они проделали шизофренический психоз до рождения, которые уже с раннего детства столь же слабоумны, упрямы, недружелюбны, необходимы, как большинство шизоидных людей, перенесших тяжелый психоз¹. Врожденное антисоциальное слабоумие такой шизоидной окраски может благодаря своим кататоническим толчкам в более позднем возрасте обнаружить свою несомненную принадлежность и шизофреническому циклу. Все эти разрушительные дефективные состояния врожденного или приобретенного характера — независимо от того, принимают ли они окраску криминальной антиобщественности или ворчливости, странности, тупости, нелепости, — имеют типичный отпечаток шизофренической психологии; но для характерологии они дают так мало материала, что мы, несмотря на их частоту, лишь вкратце упоминаем о них, тем более, что они подробно описаны в учебниках психиатрии.

Если в упомянутых случаях появление шизофренического действующего начала было слишком рано, то нередко наблюдается обратный случай — его запоздание. В моем материале имеется не-большое количество очень интересных шизофреников, у которых в их детские годы нельзя было обнаружить никаких признаков

¹ Аналогичные теоретические взгляды высказывает Крепелин. Они подтверждаются исследованием строения тела, которое обнаруживает у этих шизоидов, рожденных слабоумными, резкие степени физических признаков.

препсихотической шизоидной личности и которые их родными изображались как живые, довольные, добродушные и веселые. Здесь психоз времени полового развития наступает внезапно или же препсихотический шизоид запаздывает при хронических изменениях личности в периоде полового созревания, и эти изменения стабилизируются в течение всей жизни, застывают в рамках характерологического или же могут заканчиваться шизофреническим психозом. Также и в детстве шизоиды после короткого расцвета всех их психических качеств могут переживать этот надлом личности в период полового развития, но без психоза. Для психологии гениального творчества такой расцвет продуктивности и неожиданное прекращение ее, особенно у писателей, является весьма важным (я припоминаю, например, здорового, но в физическом и психическом смысле классического шизотимика¹ Уланда). Наконец существует несколько редких случаев, когда шизоидные частичные компоненты наследственного предрасположения могут выявиться поздно, например в периоде инволюции, когда у людей, раньше веселых, цветущих, добродушных, после 40 лет появляются черты недоверия, ипохондрии, отчужденности и угрюмого человеконенавистничества. Мы уже коснулись этого процесса поздней смены явлений при описании конституциональных стигмат.

ПСИХЭСТЕТИЧЕСКАЯ ПРОПОРЦИЯ.

Из шизоидных качеств характера, наблюдаемых на поверхности, выделены из нашего материала следующие:

- 1) необщителен, тих, сдержан, серьезен (лишен юмора), чужак;
- 2) застенчив, боязлив, тонкочувствующий, сентиментален, нервен, возбужден; друг книги и природы;
- 3) послушен, добродушен, честен, равнодушен, туп, глуп.

Наша статистика отражает прежде всего препсихотические личности, сделавшиеся позже душевнобольными. Мы можем, вероятно, по ним судить об основных чертах шизоидных темпераментов, но нам придется их временами дополнять чертами из шизофренических психозов и из постпсихических личностей, причем часто

¹ Выражения „шизотимический“ и „циклотимический“ являются общими конституциональными понятиями, объединяющими больных и здоровых.

не бывает возможности и надобности эти, постоянно переходящие друг в друга, случаи отделять один от другого.

Мы расчленили наиболее частые шизоидные черты на три группы. Черты группы первой — наиболее частые, так как они красной нитью проходят через всю шизоидную характерологию, а также через группы вторую и третью. Они объединяют кроме лишенной юмора серьезности, которая обнаруживает слабое участие в диатетической (циклоидной) шкале темпераментов, главным образом то, что Блейлер называет аутизмом. Вторая и третья группы стоят в известном противоположении друг к другу, они образуют такую же контрастную пару, как у циклоидов качества веселых, живых гипоманиаков и тяжеловесных, мрачных меланхоликов. Вторая группа рисует всевозможные оттенки психической чрезмерной чувствительности — от мимозоподобной тонкости чувств до гневной возбужденности. Третья группа обнаруживает, наоборот, признаки известной психической нечувствительности, тупости, понижения способности к самопроизвольным актам. Она приближается к тому полюсу, который Крепелин при очень тяжелых психотических случаях называет аффективным отупением.

Если мы хотим кратко охарактеризовать шизоидные темпераменты, то мы должны сказать: шизоидные темпераменты находятся между полюсами раздражительности и тупости так же, как циклоидные темпераменты находятся между полюсами веселости и печали. При этом необходимо особенно выделить симптомы чрезмерной психической раздражительности, так как им как интегрирующему составному элементу шизоидной общей психологии слишком мало придавалось значения, между тем симптомы тупости уже давно оценены.

Только тот владеет ключом к пониманию шизоидных темпераментов, кто знает, что большинство шизоидов отличаются не одной только чрезмерной чувствительностью или холодностью, но обладают тем и другим одновременно и при этом в совершенно различных комбинациях. Мы можем из нашего шизоидного материала образовать непрерывный ряд, который начинается тем, что я обычно называю „типом Хольдерлина“, — крайне сентиментальными, чрезмерно нежными, постоянно обидчивыми, мимозоподобными натурами, „состоящими только из нервов“, — и который прекращается на холодных, застывших, почти безжизненных

типах тяжелой *dementia praecox*, прозябающих, как „животное“, в углах больницы. И мы тем не менее у нежнейших представителей этой мимозоподобной группы ощущаем еще легкий, незаметный налет аристократической холодности и неприступности, аутистическое сужение сферы чувствований отграниченным кругом избранных людей и вещей, и слышим иногда резкое замечание о людях, находящихся вне этого круга, по отношению к которым аффективная откликаемость совершенно умолкает: „Между мной и людьми — завеса из стекла“, — сказал мне недавно такой шизоид с неподражаемой четкостью. Эту тонкую, холодную, остро колющую стеклянную завесу мы чувствуем у сделавшегося кататоником Хольдерлина, представителя мимозоподобной группы, и еще яснее у шизофреника Стриндберга¹, который о себе говорит: „Я тверд, как железо, и все-таки полон чувств до сентиментальности“. Этот мимозоподобный тип можно лучше всего изучать на гениальных шизоидах, но его можно встретить и среди обычного больничного материала, особенно среди интеллигентных и образованных, в препсихотической форме или в начальных стадиях психоза.

От этого мимозоподобного полюса шизоидные темпераменты во всевозможных оттенках идут к холодному и тупому полюсу, причем элемент „тверд, как лед“ (или „туп, как кожа“) все больше и больше расширяется, а „полон чувств до сентиментальности“ постоянно идет на убыль. Но и среди той части нашего материала, которая бедна аффектами, мы, если только ближе лично знакомимся с такими шизоидами, довольно часто за застывшим, лишенным аффекта покрывалом находим в глубине души нежное ядро личности с крайне уязвимой нервной сентиментальностью. „Вы не знаете, как мне все это больно“, — сказал недавно своим родителям юный гебефреник, который по внешним проявлениям отличался равнодушием, вялостью и полным отсутствием темперамента. Блейлер первый показал, что и те, напоминающие мумий, старые обитатели больниц, которых обычно рассматривают как тип глубочайшей аффективной тупости, могут иметь еще остатки „комплексов“, отдельные чрезмерно чувствительные места в своей душевной жизни, которые сохраняются и прикосновение к которым может вызвать неожиданный, удивительный эффект. Нам постоянно приходится видеть, как сразу исчезает окаменелость у таких, на вид совершенно

¹ Ср. хорошую патографию: Storch, Strinberg im Lichte Seiner Selbst- und Seelenlebens, 1921.

бесчувственных кататоников и как из глубины души исходят аффективные толчки. Поэтому по отношению ко многим шизофреническим картинам мы совсем не можем сказать, сколько в этом полном оцепенении элементов действительного аффективного отупения и сколько судорожного аффекта.

Комбинацию соотношений, при которой у отдельного шизоида гиперэстетические элементы переплетаются с анэстетическими элементами шизоидной шкалы темпераментов, мы называем психэстетической пропорцией. Мы припоминаем, что и при циклоидных темпераментах в их диатетической пропорции, или пропорции настроения, мы находили такие же отношения, и там нам приходилось меньше всего встречать абсолютно веселых или абсолютно мрачных, скорее можно было отметить наслоения и колебания между веселым и печальным: у солнечно-веселых — ясно депрессивный фон, а остатки юмора можно было отметить даже среди самых мрачных темпераментов.

Пропорция настроения циклоидов колеблется волнами. Психэстетическая пропорция шизоидов перемещается. Это значит, что отношение между гиперэстетическими и анэстетическими частями темперамента меняется в течение всей жизни у многих шизоидов толчкообразно, не возвращаясь больше к исходному пункту. Но и психэстезия здорового человека со смешанным средним темпераментом в эксцентричности и сентиментальности периода полового созревания достигает своего наивысшего пункта, чтобы приблизительно с 25-летнего возраста постепенно притти к известной спокойной основательности, солидности или же к отрезвляющему, сухому реализму. Студенческая песня отражает охлажденное филистерское чувство посредственного человека, обращающего свои взоры назад, к периоду полового созревания.

Перемещение психэстетической пропорции шизоидов часто идет параллельно с этим нормальным развитием. Оно составляет как бы более углубленную форму последнего. У шизофреника Хольдерлина такое перемещение может считаться образцом, если мы проследим его жизнь, начиная от возвышенной нежности его юных поэтических годов вплоть до тупоумия его кататонической инвалидности. Переход от гиперэстетического к анэстетическому полюсу с жестокой явственностью переживается¹, как

¹ То, что мы при острых шизофрениях называем „изменением предметного сознания“ и „изменением сознания личности“, обуславливается от-

постепенное внутреннее охлаждение, и Хольдерлин описывает его в стихах:

Wo bist Du? Wenig lebt ich, doch atmet kalt.
Mein Abend schon. Und Stille, den Schatten gleich.
Bin ich schon hier, und schon gesanglos
Schlummert das schauernde Herz im Busen?

Таким образом и без душевного заболевания развивается целая группа одаренных шизоидов, которые с детства отличались нежностью, застенчивостью и нервозностью; в раннем периоде полового созревания они переживают непродолжительный расцвет всех своих способностей и эмоций на почве повышенной возбудимости темперамента в смысле элегической нежности или напыщенности и экзальтированности. Через несколько лет наконец они становятся более вялыми, более холодными, молчаливыми и сухими. Волна полового развития подымает их выше и опускает ниже нормального человека.

Или же психэстетическое перемещение совершается постепенно в течение более длинных промежутков времени, без определенной даты. При всех этих различных возможностях перемещение пропорций идет большей частью в направлении от гиперэстетического к анестетическому полюсу, от раздражения к параличу, причем (выражаясь схематически) после первой стадии общей чрезмерной чувствительности вначале утрачивают свой аффективный резонанс ценности, чуждые личности, между тем как ценности, свойственные личности, сами по себе постоянно сильнее подчеркиваемые, сохраняют свой сильный акцент, и лишь тогда, когда и свойственные личности элементы утрачивают свою аффективную ценность, наступает третья стадия — аффективной тупости. Аллопсихический резонанс утрачивается раньше аутопсихического. Наполовину мертвый шизофреник желает в этой переходной стадии сделаться артистом или музыкантом. Самооценка еще налицо; во всяком случае он рассчитывает быть части психэстетическим сдвигом; при этом изменения в силе ощущений и в обычных чувственных тонах на отдельных предметах вызывают то гиперэстезию, то анестезию, впечатление чего-то нового, необычного, то удивительно звучного, яркого и значительного, то холодного и чуждого. Вероятно бред отношения и преследования отчасти коренится в этих неожиданных психэстетических сдвигах. Изменения в ощущениях органов чувств и тела, которые наблюдаются в начале заболевания шизофренией, являются параллельными симптомами к этим психэстетическим перемещениям.

футуристическим художником, экспрессионистским поэтом, изобретателем или созидателем абстрактно-схематических философских систем. Это несоответствие между угасанием аллопсихического резонанса и чрезмерно чувствительным аутопсихическим элементом служит часто закономерным источником безграничной переоценки самого себя. Совершенно понятно, что из этой психэстетической пропорции должна получиться неправильная картина взаимоотношения между „я“ и внешним миром. Мы можем себе представить, что у многих шизоидов охлаждение темперамента идет снаружи во внутрь, так что при постоянно нарастающем торпидном застывании обращенных кнаружи слоев остается все более и более сжимающееся нежное и чрезмерно чувствительное ядро. Такое представление совпадает с тем любопытным фактом, что самые чувствительные и тонкочувствующие шизоиды при беглом знакомстве производят впечатление, что они отделены тонким ледяным слоем от внешнего мира, и, напротив, при самых тяжелых оцепенениях у них могут иметь место сильные реакции чрезмерной чувствительности, если случайно затронуть наиболее интимные комплексы их личности „Это капля крепкого вина в бочке льда“, — говорит выразительно Геббель о здоровом шизотимике Уланде.

Следует здесь дополнить, что как стадия абсолютной чрезмерной чувствительности, так и стадия абсолютного охлаждения аффекта в самом точном смысле слова являются лишь теоретическими фикциями, которые в действительности вряд ли полностью выявляются. Практически пред нами выступает психэстетическая пропорция — чрезмерная чувствительность и холодность в определенных, изменчивых комбинациях. Только часть шизоидов проходит в течение своей жизни путь от выраженного гиперэстетического до преимущественно анестетического полюса, часть остается гиперэстетичной, часть же торпидна уже с момента появления на свет. Наконец бывают отдельные случаи, которые после шизофренического психоза делаются даже более гиперэстетичными, чем раньше; таким был Стриндберг.

СОЦИАЛЬНАЯ УСТАНОВКА.

Аутизм, рассматриваемый как шизоидный симптом темперамента, имеет оттенки в зависимости от психэстетической шкалы отдельного шизоида. Бывают случаи, когда аутизм является преимущественно симптомом повышенной чувствительности. Такими крайне раздражительными шизоидами сильные краски и тона реальной

жизни воспринимаются как резкие, некрасивые, грубые, неприятные, и даже с душевной болью, между тем как для циклоида и для нормального человека они желанны и составляют необходимый возбуждающий жизненный элемент. Их аутизм проявляется в том, что они уходят в самих себя, они стремятся избежать всяких внешних раздражений, заглушить их, они закрывают окна своего дома, чтобы в нежном, тихом полумраке своего внутреннего „я“ вести фантастическую „бездеятельную, но полную мыслей“ жизнь в грезах (Хольдерлин). Они ищут, как красиво о себе сказал Стриндберг, одиночества, чтобы „закутаться в шелк своей собственной души“. Они отдают предпочтение определенной среде, которая не причиняет боли и не ранит: аристократический холодный салонный мир, механически протекающую чиновничью работу, одинокую прекрасную природу, древность, кабинет ученого. Если шизотимик из чопорного, сверхцивилизованного светского человека становится взъерошенным анахоретом, как Толстой, то скачок уж не так велик. Одна среда дает ему то же самое, что другая, — единственное, что он вообще желает от внешнего мира: пощаду его гиперэстезии.

Напротив, аутизм анестетика — это простая бездушность, отсутствие аффективного резонанса для внешнего мира, который для эмоциональной жизни его не представляет интереса, и к справедливым требованиям этого мира он остается глух. Он замыкается в самого себя, потому что у него нет основания делать что-нибудь другое, потому что окружающее ему ничего не может дать.

Аутизм большинства шизоидов и шизофреников представляет комбинацию обоих элементов темперамента: это — равнодушие с налетом боязливости и враждебности, это — холод и в то же время страстное желание быть оставленным в покое. Судорога и паралич в одной картине.

Характер социальной установки шизоидных людей, а также и здоровых шизотимиков, о которых будет идти речь позже, обуславливается только что описанной психэстетической пропорцией. Шизоидные люди или абсолютно необщительны, или общительны избирательно, в узком, замкнутого внутреннего контакта с окружающим миром. Необщительность шизоидов имеет различнейшие оттенки: редко это лишенная аффекта тупость, большей частью она имеет ясный налет недовольства, даже враждебности защитительного или наступательного

характера. Эта антипатия к общению с людьми варьирует от нежной тревоги, робости и застенчивости через иронический холод и угрюмую причудливую тупость до резкого, грубого, активного человеконенавистничества. И самое любопытное это то, что эмоциональная установка отдельного шизоида в отношении ближнего переливается замечательными цветами радуги между застенчивостью, иронией, угрюмостью и жестокостью. Красивым характерологическим примером такого рода служит Робеспьер. И у шизофренических душевнобольных эта аффективная установка к внешнему миру имеет часто характер „принятия мер защиты“ (Адлер), подобно инфузории, недоверчиво со стороны наблюдающей с полупущенными ресничками, осторожно выдвигающей свои щупальцы и вновь съеживающейся. По отношению к чужим, вновь появляющимся людям пробуется весь регистр психэстетической шкалы с нервозностью и неуверенностью. Это чувство неуверенности переносится на наблюдателя. Некоторые шизоиды производят впечатление чего-то расплывчатого, непроницаемого, чуждого и капризного или даже коварного. Но для постороннего всегда остается нечто за скрывающимися колебаниями шизоидной аффективной установки, чего он не может понять, не может постичь и что не исчезает.

Многие шизоиды, а в нашем швабском материале пожалуй большинство препсихотиков, считались в общезжитии добродушными. Это добродушие совершенно иное, чем соответствующее свойство характера циклоидов. Циклоидное добродушие — это добросердечие, готовность разделить горе и радость, активная доброжелательность или дружелюбное отношение к ближнему. Добродушие шизоидного ребенка складывается из двух компонентов: боязливости и утраты аффекта. Это есть уступка желаниям окружающих, вследствие равнодушия, смешанного с робкой боязливостью оказать им сопротивление. Циклоидное добродушие — это дружеское участие, шизоидное — боязливая отчужденность. В соответствующих конституциональных соединениях и это боязливое шизоидное добродушие может получить черты истинной доброты, приятной нежности, мягкости, внутренней привязанности, но всегда проскальзывает эггический налет болезненной отчужденности и уязвимости. Это — тип Хольдерлина; послушность известных шизоидных примерных детей можно сравнить с *flexibilitas cerea* кататоников.

Также и застенчивость, довольно частая и специфически шизоидная особенность темперамента, со своим характерным по-

строением из заторможения в ходе мышления и моторной неподвижности, является точным отображением кататонических симптомов болезни, но лишь в слабой форме. Застенчивость в этих случаях является гиперэстетической аффективной установкой при появлении новых лиц в аутистическом заколдованном кругу шизоидной личности. Вступление в него нового человека ощущается как чрезмерно сильное раздражение, вызывает чувство неудовольствия: это чрезмерно сильное раздражение действует, парализуя, на ход мыслей и двигательную сферу. Беспомощная боязливость по отношению к новым, необычным ситуациям и антипатия к такой смене ситуаций является гиперэстетическим признаком многих шизоидных педантов и чудаков.

Среди застенчивых, нежно мечтательных шизоидов мы особенно часто встречаем тихих друзей книги и природы. Если любовь к книге и природе у циклоидных натур вытекает из равномерной любви ко всему, что существует, а именно прежде всего к человеку, а затем к вещам, то сфера интересов шизоидных людей не обнаруживает такой равномерной окраски. Шизоидные люди, даже простого происхождения, весьма часто являются друзьями природы и книги, но с известным элективным подчеркиванием. Они делают это вследствие бегства от людей и из склонности ко всему тому, что спокойно и не причиняет боли. У некоторых эта склонность имеет нечто компенсаторное. Всю нежность, на которую они способны, они расточают красивой природе и мертвым предметам своей коллекции.

Наряду с этими тихими мечтателями мы встречаем среди необычайных шизоидов как характерную фигуру угрюмого чудака, который, замкнувшись от внешнего мира в своей келье, всецело поглощен своими собственными мыслями, все равно будь то ипохондрические телесные упражнения, технические открытия или же метафизические системы. Эти оригиналы и чудаки внезапно покидают свой угол, как „озаренные“ и „обращенные в новую веру“, отпускают себе длинные волосы, образуют секты и проповедуют в пользу человеческих идеалов, сырой пищи, гимнастики и религии будущего или всего этого вместе. Многие из этих активных типов изобретателей и пророков имеют различные конституциональные соединения и заключают в себе все оттенки от типичных шизофреников до резко гипоманиакальных. Шизофреники эксцентричны, витиеваты, туманно-расплывчаты, мистически-метафизичны, склонны к системе и к схематическому изложению; гипоманиаки, напротив, лишены системы, говорливы, находчивы, сговор-

чивы, подвижны, как ртуть. Шизофренические изобретатели и пророки производят на меня впрочем впечатление не столько пре-психотиков, сколько остаточных состояний или даже психозов.

Аутистическая изоляция от других действует, разумеется, в смысле выработки собственного мировоззрения и любимых занятий. Но это не обязательно. Некоторые шизоиды не отличаются особенной продуктивностью в мышлении и поступках, они просто необщительны. Они ворчат и уходят, если кто-нибудь появляется; если они остаются, то чувствуют себя страдальцами. Они проявляют стоическое душевное спокойствие и ни слова не говорят. У выдающихся „великих молчальников“ (Уланд и Мольтке) можно отметить и другие шизотимические черты характера.

Наряду с простой необщительностью характерной чертой некоторых высокоодаренных шизоидов является избирательная общительность в замкнутом кругу. Многие чувствительные аутисты отдадут предпочтение определенной социальной среде, определенным сторонам своей психической атмосферы, которые они считают своим жизненным элементом. Это прежде всего изящные светские формы жизни, аристократический этикет. В строго выдержанном, вылощенном формализме его нежная душа находит все, что ей нужно: красивую линию жизни, которая нигде и ничем не нарушается, и заглушение всех аффективных акцентов при общении с людьми. Затем этот безличный культ формы прикрывает то, что так часто отсутствует у шизоида: он прикрывает за этой холодной элегантностью недостаток сердечности и непосредственной душевной свежести, что выдает также и в этих тонко чувствующих натурах, начинающееся охлаждение эмоций.

Аристократическое некоторых шизоидных натур является и у простых людей в потребности к высокомерию, в желании быть лучшими и иными, чем другие. Стремление говорить на изысканном верхненемецком наречии в среде непривыкших к этому иногда вскрывает шизоидное предрасположение. То же касается изысканности в одежде и во внешности. С дальнейшим развитием болезни, со сдвигом психэстетической пропорции эта крайняя утонченность и важность может перейти в резкую противоположность. Мало того часто мы находим, что элегантность и полная неаккуратность живут вместе у одного и того же индивидуума. Впрочем холодную аристократическую элегантность, которая вполне подходит к некоторым здоровым шизотимикам, можно проследить во всех шизоидных оттенках вплоть до симптоматиологии шизофрени-

ческих психозов. Там мы находим ее как известную карикатурную напыщенность в речи и движениях.

Существенное в этой характерологической тенденции — это стремление к замкнутому кругу. Дружба таких шизоидов — это избирательная дружба к одному, неразделимый союз двух мечтающих чудаков или союз юношей, эфирный, торжественный, удаленный от народа; внутри его — экстатический культ личности, вне его — все резко отвергается и презирается. История юности Хольдерлина является наглядным примером в этом направлении.

В шизофренических семьях мы нередко встречаем ханжей. Многие шизоиды религиозны; их религиозность — с тенденцией к мистически трансцендентальному; или она характеризуется фарисейством, набожностью, эксцентричностью, таинственностью, или она вращается в ограниченном кругу и удовлетворяет своим личным прихотям.

Так же обстоит дело и с эротикой. Не горячее естественное влечение, но экстаз и резкая холодность.

Ищут не красивую девушку, но женщину вообще, „абсолютное“: женщину, религию, искусство — в одном лице. Или святая, или мегера — середины нет. Стриндберг является красивым примером такого типа.

Третья социальная установка шизоидов — поверхностная общительность, без более глубокого психического раппорта. Такие люди могут быть очень ловкими, расчетливыми дельцами, суровыми властелинами или холодными фанатиками, или же равнодушными, вялыми, ироническими натурами, которые вращаются среди людей всякого круга, но при этом ничего не ощущают. Мы подробнее опишем эти типы у здоровых шизотимиков.

Словом, шизоид не растворяется в среде. Всегда здесь — стеклянная завеса. При гиперэстетических типах развивается иногда резкая антитеза: „Я“ и „внешний мир“. Постоянный самоанализ и сравнение: Как действую я? Кто поступает со мной несправедливо? Кому я сделал уступку? Как теперь я пробьюсь? Эта черта четко выступает у талантливых художников, которые позже заболевали шизофренией или происходят из шизофренических семей: Хольдерлин, Стриндберг, Людвиг II Баварский, Фейербах, Тассо, Микель-Анджело. Это — люди постоянного душевного конфликта, жизнь которых представляет собою цепь трагедий и протекает по одному только тернистому пути. Они, если можно

так выразиться, обладают талантом к трагическому. Циклотимик вовсе не в состоянии обострить ситуацию, если она трагична; он уже давно приспособился, и окружающий мир к нему приспособился, так как он его понимает и в контакте с ним. Такой здоровой натурой из пикнически-циклотимической группы был, например, Ганс Тома (Hans Thoma), который далеко не был так понят, как Фейербах, и жизнь которого все-таки протекала, как тихий ручей¹.

Резкий, холодный эгоизм, фарисейское самодовольство и чрезмерное самомнение во всех вариациях мы находим в шизофренических семьях.

Но они не являются единственной формой аутизма. Другой формой его служит стремление осчастливить людей, стремление к доктринерским принципам, к улучшению мира, к образцовому воспитанию своих собственных детей, при полном игнорировании своих собственных потребностей. Альтруистическое самопожертвование высокого стиля, особенно в пользу общих идеалов (социализм, воздержание от алкоголя), является специфическим качеством некоторых шизоидов. В одаренных шизофренических семьях мы иногда встречаем прекрасных людей, которые по своей искренности и объективности, непоколебимой стойкости убеждений, чистоте воззрений и по твердой настойчивости в борьбе за свои идеалы превосходят самых полноценных циклотимиков; между тем они уступают им в естественной, теплой сердечности в отношении к отдельному человеку и в терпеливом понимании его свойств.

ПСИХЭСТЕТИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ.

Мы до сих пор рассматривали гиперэстезию и анестезию как нечто однородное. Но они имеют весьма значительные варианты относительно которых мы не знаем, отличаются ли они только по степени или качественно в биологическом смысле.

На анестетическом полюсе мы встречаем главным образом три варианта темпераментов, которые часто существуют одновременно и обнаруживают многочисленные переходы. Тупость (с параличностью аффекта или без этого), холодность и безразличие („Wurstigkeit“

¹ Лучше всего можно понять различия циклотимической и шизотимической установки жизни при сравнении автобиографических эскизов Hans Thoma, „Im Herbst des Lebens“, и Anselm Feuerbach, Ein Vermächtnis.

Блейлера). Между тем на гиперэстетическом полюсе нам приходится отличать раздражительность, сентиментальность, вспыльчивость.

Теперь нам нужно выделить препсихотиков из общей массы шизоидов. Статистически, правда, на нашем швабском материале мы не встречаем в детстве и в периоде раннего полового развития позже заболевших столь часто соответственные типы, каковые численно преобладают у взрослых родственников шизофреников и у постпсихотиков, а именно своенравных, упрямцев, злых, холодных и педантично сухих. Разумеется, отмечаются и среди нашего препсихотического материала такие качества, как грубость, упрямство; при этом нельзя с уверенностью решить вопрос, описывали ли родственники действительно первоначальную личность или же уже незаметную раннюю перемену в ней в наступившем периоде полового развития. Но они численно отступают на задний план по сравнению с качествами, о которых мы говорили в начале главы.

Наиболее распространенным типом в нашем препсихотическом материале является тип ребенка, лишенного аффекта, тихого, боязливого, послушного, застенчивого, но вместе с тем и добродушного. Примерные дети, которых выделяет Крепелин, встречаются среди них довольно часто. Многие из них характеризуются как прилежные, серьезные, набожные и миролюбивые. Термин „параличность аффекта“ (Affektlahmheit) подходит к популярному народному языку, который называет таких людей „расслабленными“, и этим самым он правильно выражает, что внешне наиболее резко выступающим симптомом является психомоторный симптом. Выражение „параличность аффекта“ (Affektlahmheit) не вполне совпадает с термином „тупость аффекта“ (Affektstumpfheit), который ясно ставит акцент на сенсорной стороне. „Хочется, чтобы он был бодрее“, „Он слишком равнодушен“, „Жизнь и темперамент у него всегда отсутствуют“ — обычные характеристики молодых людей, лишенных живости в психомоторных проявлениях непосредственно реагирующей одаренных людей этой группы с их чрезмерно нежной, внутренней способностью реагировать.

Спокойный циклоид — тих и доволен; спокойный шизоидный тип, о котором мы здесь говорим, — расслаблен. „Флегматичность“ — характерологическое выражение для самых легких степеней психомоторного типа, который мы встречаем в поддержке депрессивных. Оно обозначает нечто тяжеловесное — медли-

тельную речь и медлительные действия, но при этом при каждом двигательном и речевом акте сказывается теплота и эмоциональное участие. Психомоторная медлительность является общей для „расслабленного“ и флегматичного. „Расслабленность“ обозначает кроме того утрату непосредственной связи между эмоциональным раздражением и двигательной реакцией. Этим объясняется, почему у нас по отношению к флегматичному существует постоянно чувство эмоционального раппорта, даже если он ничего не говорит, между тем „расслабленный“ производит впечатление чуждого, „несимпатичного“, так как мы не можем по выражению его лица и по движениям уловить того, что он чувствует, и адекватной реакции его на то, что мы говорим и делаем. Самым характерным для „расслабленного“ является то, что он может стоять как вопросительный знак, с неопределенным выражением лица и опущенными руками при ситуации, которая даже флегматичного может наэлектризовать. Если же наступает психическая реакция, то она не вполне соответствует раздражению. Выразительные движения у лишнего аффекта отличаются неопределенностью, так что их иногда считают гордыми, когда они бывают робкими, или ироническими, когда они глубоко оскорблены.

К этому присоединяются нередко отклонения в моторной сфере. Люди, которых называют расслабленными, иногда отличаются вялой осанкой и неуклюжестью в жестах. Они не знают, куда им девать свои члены. Некоторые из них непрактичны, беспомощны в своей повседневной жизни, делают неудачные движения во время гимнастики. Сюда еще вплетаются моторные задержки вследствие общей застенчивости или специальных комплексов. Словом, при рассмотрении более узкой психомоторной сферы отсутствует непосредственная совместная работа промежуточных инстанций между раздражением и реакцией. Отсутствует то, чем обладают циклоиды: округленность, естественность, непринужденность в проявлении аффекта и в двигательных актах.

При всем том это еще не говорит о психосензорной стороне процесса. Расслабленность может соответствовать действительной тупости аффекта по отношению к данному раздражению, или может развиться самая утонченная сентиментальность и самые тяжелые интрапсихические напряжения. Простой обыватель этого отличить большей частью не может, он считает человека, лишнего аффекта, глупым, тупоумным, бесчувственным, сонливым, скучным, которого приходится расталкивать. Он ему не симпатизирует. Мо-

лодые люди, лишенные аффекта, являются в школе, а особенно в казармах, козлами отпущения. Если они тонко чувствуют и одарены, то в этом и заключается их трагедия. Ведь некоторые из них гораздо тоньше чувствуют, чем средние люди.

Большое количество наших шизофренических препсихотиков представляет тип „добродушного“, тихого отшельника, который по внешности обладает слишком небольшим темпераментом, кажется равнодушным, мало общается с товарищами и слишком много позволяет другим по отношению к себе. Часть этих юношей слабо одарена; у них на первый план выступает равнодушие, эмоциональная тупость. У примерных детей школьные способности хороши, но значительная часть их продуктивности объясняется дефектом в эмоциональной сфере, недостатком интереса к окружающему миру, к тому, что обычно заполняет аффективную жизнь молодых людей.

И у средних типов нашей группы, лишенных аффекта, мы находим черты нервозности, раздражительности, боязливости, нежности и прежде всего утонченной чувствительности, о чем упоминают часто необразованные родственники. Но такие родственники не могут более тонко и точно описать эти качества, и в действительности у необразованного среднего шизоида они в психологическом отношении довольно диффузны. Он производит впечатление робкого, застенчивого или угрюмого. Он жалуется на нервные боли. Он боязливо уклоняется от грубых игр и драк. Чем больше мы переходим к образованным и одаренным препсихотикам, тем скорее выступают за внешней стороной те специально гиперэстетические качества, наиболее резкую степень которых представляет тип Хольдерлина.

И при более развитых типах, лишенных аффекта, мы находим часто черты угрюмости, упрямства и раздражительности, но гнев при этом не отличается жестокостью, а упрямство — нелепостью; чаще всего гиперэстезия принимает характер нежности, внутренней сентиментальности, как в смысле легкой ранимости с долгодействующими, после скрытыми комплексами и болезненными интрапсихическими напряжениями аффекта, так и в смысле нежности к многим близким лицам, которая принимает характер эксцентричного, сентиментального, патетического, мечтательного и элегического, так наконец и в смысле тонкой восприимчивости к природе, искусству и книгам. Но здесь чувствительность остается элективной, ограниченной своим предметом; кроме небольшой, но резко отгороженной зоны личных интересов остается обширная область общих

человеческих интересов и чувствований, которые у этих тонко чувствующих гиперэстетиков не находят никакого резонанса. Прежде всего настоящее чувство к людям ограничено лишь несколькими лицами, следовательно и здесь можно принять частичную тупость аффекта.

В негативном смысле наш тип чувствительного, лишенного аффекта имеет общие характерные черты с большинством всех шизоидов. Они в среднем лишены юмора, часто серьезны без ясной реакции на печаль и веселье. Диэтетическая шкала, главная шкала циклоидов, в их темпераменте лишь слабо выражена. У шизоидов очень часто бывает расстройство настроения, но оно совсем иное, чем печаль циклоида. Оно носит в себе черты угрюмости с ясным характером внутренней раздраженности и напряжения; поэтому мы среди шизоидов можем найти таких лиц с конституциональным расстройством настроения, которые постоянно путешествуют, между тем как депрессивные с задержкой (циклоиды) остаются дома. Наряду с этим нервно-напряженным унынием мы встречаем среди шизоидов самодовольное настроение с аутистическим спокойствием духа, между тем как их сильные позитивные аффекты носят больше характер экстаза и эксцентричной мечтательности, чем свободной веселости.

Тип сантиментального, лишенного аффекта мы должны во всем его объеме — от боязливых шизоидных имбециллов с слабым аффектом вплоть до очень сложных натур — признать самым важным шизоидным типом темперамента и одним из самых частых препсихотических основных и исходных типов. И постпсихотически мы находим его нередко среди старых обитателей больниц. В равной степени он встречается и у здоровых родственников шизофренических семей.

Мы познакомились с аффективной тупостью как с одной из составных частей темперамента. Выражение „тупость“ обозначает пассивную бесчувственность. Аффективная тупость широко распространена в шизофреническом цикле. Более легкие характерологические степени, которые мы встречаем у здоровых родственников шизофреников, импонируют как непоколебимое душевное спокойствие, которое отличается от спокойствия циклоидов отсутствием теплого душевного участия к другим. Более тяжелые степени шизофренического тупоумия, большей частью с налетом угрюмой жестокости и робкой боязливости, мы встречаем у шизоидных имбециллов, но они значительно распространены среди постпсихотиков,

а также после переломов в личности в периоде полового созревания. Это внутреннее притупление в остальном деятельного и даже одаренного человека может сказаться в неаккуратности, в небрежности в одежде и в квартире, или оно сказывается в неожиданной, непонятной бестактности и безвкусице, которая прорывается иногда сквозь сохранившийся фасад хорошего воспитания. Это производит особенно странное впечатление у тонко чувствующих аристократических типов среди шизоидов. Поэт Ленц представляет собой любопытный пример такой полуразрушенной шизофренической личности. Вообще этот изъян личности можно особенно хорошо изучать на литературном стиле заболевающих шизофренией поэтов, например Хольдерлина. Не вся личность равномерно гибнет, но торжественность и изысканность стиля прерываются где-нибудь посреди стиха ужасающей банальностью. Психический аппарат таких людей, их стиль в жизни, функционирует иногда так, как плохая швейная машина, которая делает известное количество нежных стежков и затем подпрыгивает. Тонкое чувство и абсолютная тупость могут здесь непонятным образом существовать совместно: самая грязная рубашка наряду с блестящими ногтями, хаотический беспорядок в комнате, в которой создаются громадные художественные ценности. Такие картины мы встречаем не только как переходную стадию к полному шизофреническому слабоумию, но они могут сохраниться в течение всей жизни как странные типы личности. Здесь сочетается здравый смысл и нелепость, моральный пафос и банальные прихоти, оригинальная мысль и странные суждения.

Мы не хотим подробнее останавливаться на этих шизофренических дефектах, тем более, что здесь речь идет не об аффективных дефектах, но также о глубоко проникающих расстройствах ассоциаций; мы хотим из аффективно-тупых выделить группу, которая имеет известное значение как тип темперамента. Это — тип гневно-тупых, или тупо-жестких. Этот тип встречают прежде всего постпсихически после прежних шизофренических приступов или как незаметно развивающийся продукт шизоидного изменения; он вероятно также бывает врожденным. Темпераменты такого рода являются комбинацией гиперэстетических и анэстетических компонентов, но на этот раз в очень грубой форме. Если наблюдают такие натуры в течение короткого времени в благоприятной обстановке, вне их обычной среды, то они отличаются полным душевным спокойствием; они производят впечатление несколько тупых, честных людей, которые никому не причиняют вреда. Если исследуют их

домашнюю обстановку, то она имеет соответственно их тупости жалкий вид. Там они уже не душевно-спокойные, но из-под покрывала угрюмой молчаливости постоянно сверкает искра внутренней раздражительности, которая носит комплексный характер и возникает из суммирования небольших внутренне накапливающихся и невысказываемых неприятных раздражений повседневной жизни на службе и в семье; искра нервной внутренней раздражительности, которая при легком прикосновении к какому-нибудь комплексу может разрядиться в жесточайшую вспышку гнева, прорывая при этом покров тупости. Эта форма шизофренического гнева по своему психологическому механизму скрытого аффективного застоя и бессмысленного разряжения имеет некоторое родство с известными синдромами травмы мозга и эпилепсии. Гневно-тупые шизоиды могут сделаться дома жесточайшими и опаснейшими тиранами, которые жестоко, бесчувственно относятся к окружающим и распоряжаются ими согласно своим педантичным прихотям. Некоторые известные в истории деспоты имеют, по крайней мере по внешности, много сходства с этими шизоидными типами.

Безразличие, „Wurstigkeit“ (Блейлер), является частым шизоидным вариантом аффективной тупости. Это — равнодушие, выставленное напоказ, — следовательно частичная тупость, принимающая черты психической активности. Безразлично ко всему относящийся знает, что многие вещи, важные для других, не представляют для него никакого интереса; это сознание он выявляет в своих поступках, иногда к этому примешиваются причудливый юмор или сарказм. Относящиеся ко всему безразлично являются вероятно теми полуопустошенными людьми, которых мы выше описали, когда сохранившиеся обломки психической активности лежат среди развалин отупевшей души; вероятно это также расщепление в смысле Блейлера, когда неразрушенная часть личности в полукомическом виде вырисовывается среди этих развалин. Сюда также относится в области душевных заболеваний неприятная, грубая осанка гебефреников.

Как из лиц, ко всему безразлично относящихся, так и из других полуопустошенных тупых рекрутируется большая армия социально гибнущих, неудержимых расточителей, игроков и пьяниц, богатых папенькиных сынков, эксплуатируемых женщинами, студентов-пьяниц, преступников и главным образом проституток и бродяг. Эти взаимоотношения вскрыла Гейдельбергская клиника, в особенности Вильманс. Близкое отношение к шизоидному циклу

имеет также группа постоянно странствующих, у которых безразличие комбинируется с шизоидными приступами расстройства настроения. Полуравнодушные, полустрадающие внутренне, они бродят с места на место по всему свету. Иногда вплетаются сюда легкие шизофренические толчки, отдельные галлюцинации. Черты такого типа можно встретить у некоторых высокоодаренных, например у Платена, а затем даже у некоторых простых бродяг.

Что такое холодность аффекта в противоположность тупости его? Прежде всего холодными называются такие натуры, у которых отсутствует сердечное отношение к людям, юмор, сочувствие к радости и к горю других, — короче говоря, у которых слабо звучит диатетическая темпераментная шкала. Другой вариант диатетического дефекта называется сухостью. Простой народ, как мы видели, выраженных диатетиков, например циклоидов, называет душевно теплыми людьми. В этом общем смысле, следовательно, все шизоиды отличаются холодным темпераментом.

Здесь уместно отметить, что тонко чувствующие шизоидные люди воспринимают все очень своеобразно. Шиллер, здоровый шизотимик, говорит в своих сочинениях: „Когда я впервые познакомился с Шекспиром, меня возмутила его холодность, его нечувствительность, которая позволяет ему шутить в состоянии высшего пафоса“. — Аналогичное суждение, как здесь о Шекспире, я читал о Готфриде Келлере. Шизотимики не могут вполне вчувствоваться в циклотимические темпераменты. Тонким шизотимикам кажется бесчувственным, грубым, если циклотимик созерцательно рассматривает и „ощупывает“, юмористически снисходительно улыбается и даже начинает смеяться по поводу таких ситуаций, которые, нежно трогая и утешая, приводят шизотимика к торжественному пафосу или к мечтательной элегии. То, что называет типичный шизотимик душевностью и теплотой, — это сильные позитивные аффекты, его психэстетическая темпераментная шкала. Диатетик же для этих ценностей в основу кладет свою собственную шкалу. Обычный человек чувствует вместе с циклотимиком и против шизотимика.

Выражение „душевнохолодный“ имеет более узкое значение. „Тупым“ мы называем человека, которого можно толкать, а он при этом не поднимает головы. „Холодным“ мы называем человека, который проходит мимо трупов и ничего при этом не ощущает. „Тупым“ называют в обыденном смысле пассивную бесчувственность; „холодным“, напротив, — активную. При тупости дефект

касается психомоторной сферы; „холодность“ — это чистая анестезия при ненарушенной способности действовать. По отношению к шизоидным личностям является вопросом конституциональных наслоений, производят ли они чаще впечатление холодных или тупых, или же, что бывает весьма часто, являются теми и другими. Кроме того можно иногда наблюдать, как с перемещением псих-эстетической пропорции тупость превращается в холодность и наоборот. Приходится видеть случаи (таковой ниже представлен), когда типично шизоидные препсихотики с сангвиническим, лишенным аффекта темпераментом в периоде полового созревания при незаметном перемещении становятся даже без психоза холодными, жестокими людьми. На основании поверхностных сведений, особенно относительно шизоидных родственников, нельзя решить вопроса, сколько холодных шизоидов развилось под влиянием толчков и незаметных перемещений.

Известен факт, что черты активной холодности, случайной грубости и эгоистической раздражительности вплетаются в картину сангвинического, лишенного аффекта типа. В особенности стильные аристократические шизоиды производят впечатление холодных.

Вообще говоря, мы находим часто в семьях шизофреников черты активного бездушия, холодную стойкость, жестокость, сварливость, циничный эгоизм, деспотическое упрямство, тупую ненависть, наконец жестокие, преступные инстинкты. Гофман приводит в своей книге примеры таких типов. Мы могли бы предложить вниманию читателя целую серию злобных, худосочных старых холостяков и злых жен, язвительных, иронических, кислых существ, сухих угрюмых педантов, недоверчивых, холодных интриганов, ограниченных тиранов и скряг. Мало того, мы могли бы заполнить целую книгу очерками жизни всех этих конституциональных вариантов и социальных типов, которые в цикле шизофренического помешательства выявляют анестетически-шизоидные компоненты в смысле душевной бедности, душевной холодности и душевной сухости.

Следует указать на то, что шизоидные налеты наследственности в благоприятных сочетаниях могут создавать высокоценные социальные варианты. Резкая холодность по отношению к судьбе отдельного человека вместе со склонностью к схематической принципиальной последовательности и к строгой справедливости могут как хорошо компенсирующие элементы личности создавать людей со стальной энергией и непоколебимой решительностью. Фридрих

Великий со своими шизоидными наследственными чертами из дома Вельфов служит этому хорошим примером.

Эта настойчивая энергия составляет противоположный полюс к „недостатку импульса“, к полному равнодушию и слабОВОЛИЮ шизоидных психопатов и гебефреников. И здесь в психомоторной сфере шизоидов чрезмерная энергия и равнодушие составляют аналогичную биологическую контрастную пару раздражения и паралича, как психэстетическая чрезмерная чувствительность и нечувствительность. Психэстетическая тупость и психомоторное безразличие настолько переходят друг в друга, что их нельзя рассматривать изолированно.

Шизоидная эмоциональная холодность при неблагоприятных конституциональных наслоениях может вылиться в дурные поступки, особенно в сочетании с вышеописанной недостаточной устойчивостью инстинкта, например в сочетании с садистическими компонентами. Здесь могут иметь место жесточайшие преступные натуры.

Стоит только представить себе жестокости, которые описаны в дневнике шизофренического короля Людвига II Баварского превращенными в действительность более активной натурой в абсолютическом государстве, чтобы понять многое из того, что происходило столетия тому назад благодаря полубольным душевно цезарям.

ВЫРАЗИТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ И ПСИХОМОТОРНАЯ СФЕРА.

Мы выдвинули на первый план психэстетические качества шизоидных темпераментов, так как они составляют важнейшую основу построения личности. Но мы должны наряду с этим еще коротко остановиться на их характерологических выразительных свойствах и на их психомоторной сфере. О шизоидных волевых процессах мы только что сказали. Если у циклоидов выразительные движения в психомоторной сфере закругленны, естественны, адекватны раздражению, то многие шизоиды характеризуются отсутствием непосредственной связи между эмоциональным раздражением и моторной реакцией.

У душевнобольных шизофреников мы видим, что путь от душевного раздражения до реакции благодаря задержкам промежуточных импульсов и кататоническим механизмам часто так загоразживается, искажается и перемещается, что мы его не в состоянии распознать или можем судить о нем на основании лишь косвенных заключений. В более легких степенях мы находим инконгруэнцию

между раздражением и выразительной реакцией у многих шизоидных личностей.

Мы уже подробно говорили о двух важнейших шизоидных психомоторных симптомах в их психэстетических взаимоотношениях: о параличности аффекта и застенчивости. Наряду с этими существует много вариантов, которые отчасти объясняются внутренними различиями в пропорции и в конституциональных наложениях, а отчасти простыми условиями среды. Деревянность аффекта (Блейлер) можно рассматривать как „спастический“ прототип параличности аффекта. Эта деревянность аффективно выразительных движений наблюдается у шизоидов с аристократическими манерами и с патетическими характерами. В зависимости от того или иного повода или окружающей обстановки, она выражается в напыщенности, церемониальности, торжественности или педантизме. Живые шизоиды производят, напротив, впечатление „торопливых“, „суетливых“, „вертлявых“, причем выявляется порывистость моторного темпа в противоположность подвижности гипоманиакального. Флегматическое душевное спокойствие является как психомоторным, так и психэстетическим симптомом. У шизоидов оно может комбинироваться с нервной суетливостью в удивительных сочетаниях.

Наряду с этими более грубыми стигматами мы находим ряд мелких ослаблений и напряжений в выразительных движениях, что может благоприятным образом действовать на личность. Мы уже упомянули о стильности и сдержанности в жестах и движениях, что вместе с гиперэстетическим тонким чувством составляет аристократический симптом-комплекс и придает жизни таких людей своеобразную красивую линию, которая отсутствует у циклоидов. Такт, вкус, нежная внимательность, избегание всего грубого, неуклюжего и ординарного составляют особое преимущество этой шизоидной группы и делают ее антиподом гипоманиакальных темпераментов: тонкое чувство и стильность бывают только у одних, свежесть и естественность — только у других. Вследствие этого оба сорта людей плохо понимают друг друга.

Своеобразную военную выправку в выражениях и движениях мы встречаем иногда как наследственную в шизоидных семьях даже таких сословий, где подобные вещи вовсе не культивируются и даже не признаются. Если называют таких людей стройными, то таким образом их одновременно характеризуют и сом-

тически и психически. Здесь часто дело идет о властных натурах, крайне настойчивых и с сильным характером.

Склонность к психомоторной инконгруэнции стоит в тесной биологической связи со склонностью к психэстетической чрезмерной чувствительности, к интрапсихическим задержкам и к комплексным образованиям в смысле Блейлера¹. Все эти три момента, выражаясь схематически, можно рассматривать как выявление того же действующего начала на различных частях психической рефлекторной дуги. Многие шизоиды предрасположены по отношению к аффективно-сильным переживаниям, к расстройствам проводимости так, как мы это определили при сенситивном бреде отношения. Некоторые шизоиды при группировке симптомов сдают ту комбинацию гиперэстезии и сдержанности, которая предрасполагает к сенситивным реакциям переживаний. Поэтому мы находим такие сенситивные моменты развития при шизофренических психозах.

ПСИХИЧЕСКИЙ ТЕМП.

Этим мы заканчиваем наши исследования о психэстезии и психомоторной сфере шизоидов и остановимся на момент на близко родственном психическом темпе. Мы сказали, что циклоиды имеют волнообразный тип темперамента, аффективность, которые в глубоких волнообразных линиях эндогенного или реактивного характера поднимаются и опускаются между веселостью и печалью. Циклоиды не имеют никаких комплексов или лишь очень незначительные; вливающийся аффективный материал становится тотчас же видимым и непосредственно перерабатывается. Напротив, шизоидные люди, поскольку они сохранили способность к психическим реакциям, имеют часто прыгающий тип темперамента. У них не бывает закругленной, волнообразной кривой; здесь кривая аффекта обрывнических картинах, при переходах от полной замкнутости к внезапным разряжениям аффекта. Шизоиды — это типичные люди комплекса, у которых суммированные небольшие повседневные раздражения, а также и большие группы представлений, аффективно окрашенные в судорожном напряжении, долго действуют под по-

¹ Под комплексом мы понимаем здесь изолированные группы представлений с сильным аффектом, которые имеют самостоятельное и часто отрицательное действие на психические процессы.

крывалом и затем могут дать неожиданно аффективные реакции, если кто-нибудь коснется их. Так, шизоиды часто становятся капризными, неожиданно меняются в настроении при невинном замечании во время беседы, чувствуют себя обиженными, делаются холодными, уклончивыми, ироническими и язвительными. Благодаря этим механизмам комплексов взаимоотношение между причиной и действием их аффективности более сложно и менее ясно, чем у циклоидов.

В общем и целом многие шизоидные темпераменты группируются между двумя полюсами: между чрезмерной тягучестью и чрезмерной порывистостью. Мы встречаем, с одной стороны, энергичные, упрямые, своенравные натуры, а с другой, — неустойчивые, капризные, порывистые, нестойкие. Циклоидные темпераменты двигаются между „быстро“ и „медленно“, шизоидные — между „тягуче“ и „порывисто“¹. Циклоидная кривая темперамента волнообразна, шизоидная — прыгающая.

С этим пожалуй отчасти стоят в связи известные особенности мышления. Наряду с непостоянными, разорванными, соскальзывающими, афоризматически туманными рукописями, мы, с другой стороны, находим у высокоодаренных шизоидов, параноидных пророков и в рукописях тяжелых кататоников стремление к тягучести, перечислению имен и чисел, к схематизации, к последовательной абстракции и образованию систем. Эту характерную особенность мы опять встретим в психологии гениальных шизотимиков.

В связи с прыгающей кривой аффекта следует упомянуть то, что Блейлер называет амбивалентностью — колебание чувствований и воли между да и нет, что является характерным для многих шизоидов. Мы присоединяем здесь вероятно близко примыкающую сюда психологическую черту, которая часто наблюдается не только у пациентов (очень хорошо у некоторых шизофреников с незаметным началом болезни), но особенно в биографиях шизоидных художников и у здоровых шизотимиков: альтернативную установку аффективности. В то время как известные циклоидные типы являются типичными представителями здравого смысла, примиряющей умеренности, сглаживания и аффе-

¹ Мы не касаемся просто равнодушных, так как они не представляют характерологического интереса.

ктивного выравнивания, шизоиды же, о которых мы здесь говорим характеризуются тем, что у них отсутствует аффективное среднее положение. Они или восхищены, или шокированы, или преклоняются, или ненавидят человека; сегодня они проникнуты чрезмерным самодовольством, завтра совершенно разбиты. И это происходит вследствие пустяков: кто-нибудь употребил грубое выражение или непроизвольно коснулся их чувствительного комплекса. Или весь мир, или ничего, или, как Шиллер, „срывающий с головы венки“, или как жалкий игрок, для которого единственным выходом является пуля в лоб. Они не видят людей, которые могут быть добрыми или злыми, с которыми можно ладить, если к ним отнестись несколько юмористически; для них существует только джентльмен или простолудин, ангел или чорт, святая или мегера — третьего нет.

Эту особенность темперамента нельзя смешивать с сангвинической преизбыточностью некоторых гипоманиакальных натур. Циклоид преизбыточен, шизоид эксцентричен. Темперамент преизбыточного колеблется, темперамент эксцентричного перескакивает и съеживается. У циклоидного сангвиника, как бы высоко ни поднимались и низко ни опускались волны его настроения, колебания происходят все-таки в естественно-закругленных переходах, проходя через аффективное среднее состояние; мечтательный шизоид перескакивает через них от одного противоположного полюса к другому. Здесь уместно указать, что старое обозначение темперамента как сангвиничный и флегматичный неприменимо для более тонких психологических анализов, так как они без резкой дифференцировки объединяют преизбыточное и эксцентричное, циклоидное довольство и шизоидную аффективную тупость.

Следует иметь в виду эту альтернативную аффективность некоторых шизоидов, так как мы ее позже встретим в нормальной психологии и у гениальных людей как страсть к пафосу и к элегической мечтательности и как страсть к фанатизму в поступках у шизотимиков.

Мы говорим лишь очень кратко, чтобы понапрасну не переходить от анализа шизоидных темпераментов в область шизофренических расстройств мышления. Мы подчеркиваем, что не наша задача писать психологию шизофреников, мы хотим только осветить проблему шизофрении в связи с общим биологическим учением о темпераментах. Клиницисту кроме того надо еще иметь в виду, что известные, четко выступающие у некоторых шизоидов черты

характера напоминают известные стороны описания „нервного характера“ и „истерического характера“. Не подлежит никакому сомнению, что существуют нервные и истеричные психопаты и дегенераты, которые в биологическом отношении являются не чем другим, как шизоидами. Это уже подчеркнули Блейлер и его школа, и возможно, что некоторые черты таких шизоидов отмечены в обычном описании нервного или истерического характера. Следует подчеркнуть, что нервозность и истерия, хотя и являются целесообразными сборными клиническими понятиями, вовсе не представляют собой конституциональных понятий в углубленном биологическом смысле. Существует базедовидная, травматическая, шизоидная нервозность и т. д. Все это мы здесь не можем рассматривать. Это — задачи для будущих исследований, — при современных средствах они неразрешимы. Мы воздерживаемся поэтому от всякого суждения, насколько шизоидное проникает в область нервозности, истерии, дегенеративной психопатии, врожденного слабоумия и т. д. Мы советуем только не сливать все в одно и также не устанавливать границ. В равной степени мы не рекомендуем делать попытки уже теперь решить вопрос, является ли шизофрения или шизотимический конституциональный тип чем-то биологически-однородным, или представляет собой лишь группу родственных между собой типов. Это же, разумеется, касается и циклотимических конституций. Но мы чувствуем, не имея однако положительных доказательств, что главная масса циклотимического круга по своему телесному и по своему психическому строению производит более простое и более целостное впечатление, чем это можно было бы сказать о весьма различных типах строения тела и характера шизоидного круга; разумеется, это большое внешнее разнообразие не служит доказательством против внутреннего единства. Наша цель здесь — только по возможности характеризовать телесно и психически шизотимический тип в целом, в противоположность циклотимическому; но мы этим не хотим сказать, что шизотимическое и циклотимическое заключают в себе нечто абсолютно однородное или что наряду с этими обеими группами нет еще других конституциональных главных групп, которых мы еще не знаем.

ГЛАВА ОДИННАДЦАТАЯ.

ШИЗОИДНЫЕ ТЕМПЕРАМЕНТЫ.

СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ.

Мы приведем теперь несколько конкретных примеров для иллюстрации теоретической части, причем главное значение будем придавать типам темперамента, а шизоидные концепции (идеи изобретателей и пророков и т. д.) будут иметь для нас второстепенное значение. В равной степени мы, разумеется, не приводим никаких особенных примеров для большой массы малоодаренных, просто вялых и тупых шизоидов, всем известных и мало интересных в психологическом отношении.

ГРУППА 1. — ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ГИПЕРЭСТЕТИЧЕСКИЕ ТЕМПЕРАМЕНТЫ.

ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЙ, ЛИШЕННЫЙ АФФЕКТА ТИП. (ПРЕПСИХОТИЧЕСКИЙ.)

Молодой Эрих Ганнер, сын образованных родителей, уже в 15 лет перенес тяжелую кататонию. Это был бледный, нежный, высокий юноша, с длинными, неповоротливыми членами и с расплывчато-мечтательным лицом, серьезный, умный, как взрослый, и в то же время трогательный, как ребенок. Обычно он сидел опустившись, тупо и бездушно, так что его считали глупым; если кто-нибудь вступал с ним в беседу, он смотрел удивленно и робко. Он обращал на себя внимание всех своей медлительностью и обстоятельностью. Если его не подталкивали, он мог утром потратить 3 часа на одевание. Внимание родителей было направлено к тому, чтобы сделать его бодрым и быстрым; он горько плакал по этому поводу и делал все усилия, чтобы угодить им. Он работал до 12, до часу ночи, чтобы сделать уроки. Он был одним из первых в школе, хотя и

работал слишком медленно. Его добросовестность и пунктуальность граничили с педантичностью.

Он был тих и тотчас же начинал плакать, когда его бранили. Школьных товарищей никогда у него не было. И даже с сестрами и братьями он не был близок. Когда он попадал в общество мальчиков, он застенчиво улыбался. В грубых играх он никогда не участвовал. Товарищи часто насмехались над ним, и ему приходилось много страдать от этого. С сестрами и братьями часто возникали ссоры вследствие особенностей его характера. У него было горькое чувство, что он не таков, как другие. Он никогда не отличался умением хорошо говорить. Слова ему давались с трудом. „Когда мне приходится говорить первым, у меня такое ощущение, будто я болтаю вздор“.

Он был необычайно нежен, тонок и чувствителен. Когда сделался старше, он перестал есть мясо, так как оно происходит от убитых животных. Он считал это несправедливым, он не мог видеть, как совершалось насилие над животными и людьми. Даже мухи нельзя обидеть. „Две жизни для одного кушанья“,—говорил он, когда мать собиралась купить двух цыплят. Когда уходил из дому, то сильно тосковал. Он был очень нежно привязан к матери. Позже он впал в религиозную мечтательность; каждое воскресенье ходил в церковь, хотел сделать верующими своих родителей и сделаться миссионером.

У него была любимая сестра, с которой он, особенно в молодые годы, был в тесной дружбе и делился с ней мыслями; его преждевременно пробудившийся рассудок создал собственные идеи, особенно технического характера. У него в голове были фантастические изобретения, например он придумал телегу,двигающуюся на колесах по воде. Модель он испробовал в ванне, работал тихо и усердно, послал даже в военное министерство свой проект. Телега действительно двигалась, она была хорошо придумана. Кроме того он довольно хорошо рисовал и писал кистью.

Больше всего он любил фантазировать со своей сестрой в тихом углу, в стороне от других детей. Они мечтали о княжествах, о прекрасных местах, об охоте, о волшебных зверях, об эфирных судах, направляющихся в мировом пространстве к звездам.

Он не любил, когда его касались. Ему иногда казалось, что он из стекла...

Мы видим на этом одаренном мальчике, как за внешней стороной, лишенной аффекта, начинается, как тепличное растение, рас-

цветать гиперэстетическая душевная жизнь, проявляясь в нежнейшей сердечности к отдельным лицам, в сентиментальных идеалах гуманности, в мечтательной религиозности, в стремлении к изобретениям, в поэтической фантазии. Менее одаренные шизоиды лишены этой нежной продуктивности и вытекающей из нее внутренней жизни. Они кажутся параличными, частично тупыми, с чертами боязливой нервозности.

Два следующих типа, аристократический и идеалистический, с психэстетической точки зрения являются не столько самостоятельными проявлениями шизотимического темперамента, сколько вариантами только что описанного основного типа. И они базируются на той же нежной внутренней гиперэстезии, с весьма суженной аффективной откликаемостью и обусловленным этим аутистическим самоограничением небольшим кругом людей и интересов, вместе с известными особенностями психомоторной и аффективной сферы.

ТОНКО ЧУВСТВУЮЩИЙ ХОЛОДНЫЙ ТИП АРИСТОКРАТА.

Ирена Гертель, 29-летняя дочь простого чиновника, пришла в один прекрасный день в сопровождении своего старшего брата с далеко зашедшей шизофренией. Брат, который нам тотчас же вручил по системе им записанную, строго занумерованную и исчерпывающую историю болезни, был стройный, элегантный, чистенький, аккуратный мужчина, сухой, корректный и очень вежливый; он держался прямо, не облокотившись на стул, делал размеренные, едва заметные жесты, и лишь его губы двигались, когда он говорил; он никогда не смеялся.

Младший брат, с которым я позже познакомился, привлекал к себе больше. Он был светлым блондином с прозрачным цветом лица и нежными чертами, тонко чувствующий, внимательный, очень осторожный, сдержанный в выражениях и с очень слабыми аффективными акцентами. Умершая мать была такой же нежной и тонко чувствующей; грубых натур, как, например, одну из своих сестер, она не могла выносить.

„Каковы вы были будучи ребенком?“ — спросил я однажды больную. „Вялой и чрезмерно раздражительной“, — ответила она. „Вялость — это слабость; если быть слабой, то приходится чрезмерно раздражаться“. Работа давалась ей с трудом, она сильно напрягалась, но училась очень прилежно; она была стойка и не отставала, работала с утра до ночи. В 16 лет она долго оставалась в пансионе во Франции, где тосковала по родине и страдала

от непривычных условий, но не возвратилась домой, прежде чем не овладела французским языком.

Она была крайне нервным, раздражительным ребенком, быстро утомлялась и была склонна к внезапному гневу. Она часто плакала, но только вследствие усталости. Когда она поднималась на гору, у нее кружилась голова. После легкой физической работы, уже после уборки постели, ее „мысли начинали фантазировать“. Она была очень склонна к грезам на яву. Она видела фантазии „образно“, перед глазами, но только когда уставала. Внешне она производила впечатление апатичной; часто учитель в школе ей говорил, чтобы она не заснула. Между тем в действительности она сильно страдала. Она всегда была своенравной, замкнутой и в школе не имела подруг.

Уже очень рано она производила впечатление „твердого, спокойного характера“: у нее были определенные вкусы и этические воззрения. Она вполне владела своими чувствами. По внешности нельзя было судить о ее состоянии, даже если она была очень расстроена. Она ни с кем не делилась своими опасениями и мыслями, хотя внутренне была очень чувствительна и недоверчива. По своему внешнему поведению она была довольно весела, но тиха и все-таки производила впечатление серьезности. Она была нелюдима, любила одиночество, ее с трудом можно было убедить отправиться на бал или в гости; если она попадала туда, то вполне владела собой, танцевала, принимала во всем участие, не обнаруживала никакой застенчивости; никогда она не была влюблена, не обнаруживала никаких сердечных чувств к мужчине, ее родные исключали возможность, чтобы она когда-нибудь думала о браке. Этого нельзя было себе представить. Когда она слышала в обществе какое-нибудь неприличное выражение, она улыбалась и быстро убегала.

Она любила изысканные формы жизни, цветы и красивые книги. Она со своеобразным удовольствием читала описания жизни высшего света, об императорском доме, о знатных дамах, элегантно одетых мужчинах. Она мечтала об аристократах и о красиво одетых мужчинах. Ее внешность носила в себе отпечаток стильности, благородства и утонченности.

По отношению к собственной личности она была крайне неприязнительна и настолько была внимательна к другим, что сто раз извинялась, если полагала, что кого-нибудь обидела. Когда она в течение некоторого времени жила в одной комнате с своей сестрой,

она боялась даже дышать, чтобы не мешать сестре. У нее был очень тонкий такт, со всеми она была любезна, но ни с одним человеком, кроме матери, не была близка. При всей ее любезности с ней никогда не было тепло.

Мать была единственным человеком, с которым она имела внутреннее психическое общение, мать ее предохраняла также внутри собственного дома от всякого грубого прикосновения. Только она одна проникала в ее душевную жизнь, никто и не предполагал чего-либо о ее позднейших болезненных любовных помыслах. „С тех пор, как умерла мать, все на нее стало производить более глубокое впечатление“, — так сообщает ее брат. „С того времени все у нее тотчас же превращалось в бредовую идею. После смерти матери (несколько лет тому назад) между больной и родными появилась глубокая пропасть, — больная не могла найти мост к отцу и братьям“.

Психоз развивался из этой препсихотической личности приблизительно с периода полового созревания, медленно, без заметного начала; после смерти матери расстройство выступило в грубой форме. Ей казалось, что она недостойным взглядом смотрела на молодого профессора, которого она идеализировала и почитала. Поэтому она подверглась его мести; он вместе с соседями и родственниками создал целую систему преследований против нее. Наступили недоверие и вспышки аффектов. Враждебной холодностью иногда веяло от нее, появилась страсть к разрушению. „Мысли скользят быстро в голове: разрушать, срывать занавес, кого-нибудь ударить“. Она становилась странной, холодной и замкнутой, выражалась расплывчато и несколько витиевато, произвольная улыбка скользила по ее лицу. Отсутствовала способность концентрировать мысли, они „как бы улетучивались“.

В таком состоянии поступила она к нам. Она почти ничего не ела, почти ничего не говорила, от ее комнаты веяло холодом. Почти не было слышно, как она вставала и как уходила. Одежда проста и элегантна. Эфирно-прозрачная фигура светлой блондинки с узким носом и с висками синеватого отлива. Атмосфера неприступности. Движения медленные, тонкие, аристократичные, но несколько угловатые. Если с ней ведут беседу, она незаметно отстраняется и ищет опоры у шкапа, на ней лежит отпечаток отчужденности. Ее рука узка, длинна и слишком гибка, она приветливо протягивает только кончики пальцев, холодные и совершенно прозрачные, на лице неопределенная бессмысленная улыбка.

Психэстетические отношения здесь те же, как и у нашего юноши, только здесь сильнее подчеркнуты холодность и неприступность. Аффективная психомоторная сфера имеет другие оттенки: не робость, неуклюжесть, вялость, но стильность, спокойствие, полное умение владеть собой. Мы не видим ни малейших признаков нежных внутренних чувствований на моторной поверхности. Это то, что мы называем аристократизмом. С этим вероятно стоит в связи холодная, стойкая воля, которую мы так часто встречаем в шизоидной области. Старший брат представляет собой вариант этого элегантного аристократического типа: нежная сентиментальность скорее отступает на задний план, стильное спокойствие, напротив, повышено, усилено до внешней эмоциональной бедности, до холодной корректности, педантичности и почти до машинообразности. Отсюда идет непосредственно мост к тому, что Блейлер называет у шизофреников деревянностью аффекта.

ПАТЕТИЧЕСКИЙ ТИП ИДЕАЛИСТА.

Франс Блау, молодой художник, ученик консерватории, пришел к нам однажды самостоятельно, расстроенный, полный пламенных бредовых аффектов в душе; за ничего не говорящей улыбкой и напыщенной вежливостью скрывалось напряженное, почти враждебное недоверие. Порывистый, доброжелательно-сердечный, с застывшим взглядом, он сильно гримасничал, производил размашистые, чопорные, риторические движения. Он говорил постоянно в самых общих выражениях, абстрактно и обходил конкретные постановки вопросов одним потоком слов, патетическим, совершенно расплывчатым. „Я присоединялся к другим людям“, — говорит он, когда хочет сказать, что у него в М. была связь. Музыка, сексуальность, религия — обо всем этом он говорит в один миг, придавая всему одинаковое значение. Душевное банкротство, гибель, — „я пропадающий человек“. Он необычайно экзальтирован. „Только бы успокоиться“.

После нескольких дней, которые он провел в тиши и в выжидании, он настолько вооружился доверием, что пожелал высказаться. Весь его поток слов, которые он вылил во время бесед, длившихся несколько часов, я дословно записывал карандашом. Здесь они перед нами. Он говорил беспорядочно, элегически устало и страстно, но естественным тоном, когда шла речь о его серьезном переживании, крайне субъективно, но совершенно не так, как

в первые дни; чопорные гримасы и задержки лишь редко прерывали характер его речи.

„Больше реальности!? Это — мой недостаток. К идеализму должен присоединиться реализм. „Вы мечтательны и любите одиночество“, — говорит девушка. „Да, я люблю музыку, природу... Более высокое! — Я в музыке не нахожу счастья“. Отец захлопывает дверь. „Ты сам во всем виноват, твой дурной образ жизни!“ Мы на ножах, — таковы условия в доме. Отец тиранствует над всеми, мать ничего не значит; когда его нет в доме — легко; когда он приходит, все судорожно сжимается. Он — строгий педант. „Немедленно снять сапоги“, — раздавался строгий голос отца, когда я возвращался домой, будучи мальчиком. У матери отсутствовали интеллигентность, такт и чувство.

„Это жалкий человек, — кричит отец, — ему не надо жениться, надо покончить с этим!“ — „Жениться?“ Это грубое слово — „друга жизни“!

„Угнетенное настроение. Полный упадок духа... Я постоянно вижу улицу М., девушку, с которой мне было хорошо; это на меня давит, это меня окончательно угнетает. Это проходит через мое тело и спину, как испуг, оно надвигается на меня. У меня тонко чувствующая душа. Со мной дома так обращались, что я должен был чувствовать: ты плохой парень.

„Я — идеалист и вижу мир в ином свете...“

На следующий день он мне рассказывал: „Будучи ребенком, я тотчас же после обеда 1 — 2 часа упражнялся на рояле. Когда я плохо играл, меня строго наказывали. В 2 часа я вновь отправлялся в школу. Раньше меня хотели сделать музыкантом, но затем отец меня принудил вступить в дело. Во время занятий я часто убегал в институт для девиц, где я занимался музыкальными упражнениями. Там была сестра милосердия, которая на меня имела сильное влияние, ей было больше 40 лет. Когда через 3 года ее перевели на новое место, у меня была страшная тоска по родине и отчаянное настроение. Я никогда не был влюблен. Но по отношению к ней у меня было душевное чувство. В первый раз я ощущал, что я кому-то нравлюсь.

„Когда она уехала, у меня наступило страшное возбуждение; несколько дней я был в больнице; после этого я никак не мог привыкнуть к мысли, что сестры больше нет; она всецело захватила меня.

„В один прекрасный день я появился в городе, где жила сестра.

чтобы проститься с ней. Я был совершенно в ее власти. „Франц, — сказала она, — если ты не можешь быть без меня, то я уйду с тобой“. Она бросила монастырь и ушла со мной. От февраля до июля мы вместе жили в тихом уголке в горах. Вначале, когда она была у меня, это были самые спокойные дни моей жизни.

„Когда я поцеловал ее, у меня было сильное чувственное возбуждение, но я ее не тронул. Эта пожилая женщина заменяла мне мать, каковой она, мне казалось, должна была быть. „Сестра, вы теперь останетесь у меня, — воскликнул я. — Я больше не могу!“ Я потерял голову, я не знал, что я делаю; красивая натура меня опьянила. Я заметил, что все было страшной ошибкой...

„Я еду с ней домой. Отец меня встречает на вокзале. Мужчины меня неожиданно схватывают и связывают; меня должны отправить в больницу. „Вы можете идти“, — сказал холодно отец сестре. Я неистовствовал. Ужасное поведение, — я дошел до того, что разбил все в доме, все бросил на пол.

„Несколько недель в больнице. Затем опять отдых в горах. Угнетенное настроение. Я не знал, где сестра; я сам хотел в монастырь. Полное отсутствие психического контакта с людьми, с семьей. Так это было. Кроме музыки — ничего. Все так переменялось. Я тогда еще не был правильно ориентирован в сексуальных отношениях. С того момента я болен, нахожусь постоянно в беспокойстве и угнетении, я не выхожу из состояния волнения. Я в первый раз почувствовал, что любовь играет роль в жизни человека...

„Я хотел все-таки сделаться музыкантом. Если бы была сестра, я сделал бы успехи в музыке. Я всецело находился под ее влиянием. Я не мог решиться прекратить связь. Она жила еще четверть года со мной в музыкальной академии, в М., у нас было общее маленькое хозяйство, она готовила для меня. У меня были хорошие отметки, музыка для меня была самым главным и единственным; столица меня привлекала; мне пришлось завязывать сношения с людьми.

„Тогда все прошло. В столице у меня создалось совершенно иное представление о жизни. Я почувствовал, что она для меня слишком проста. Она была мало интеллигентна, но добросердечна, дитя простых родителей. Она кроме монахинь ничего не видела. Я ее всегда называл тетей. „Мы должны разойтись“, — сказал я ей. Это не должно было бы никогда произойти. Я же был в ужасном настроении на Рождестве, когда она уехала. Я написал ей после разлуки письмо в 28 страниц, все об одном и том же, — что я нуждаюсь в человеке, с которым я был бы душевно связан.

„Через два месяца после разлуки с ней у меня установилась новая связь. Я познакомился с певицей; она была драгоценнейшим существом, которая вела меня за собой, как ангел“.

Тут опять начался психоз. Он стал чувствовать, будто сестра знает о его новой связи. У него не было никакой гарантии, что она об этом не узнает. Его начали выслеживать с помощью хозяйки дома, врача. „Я страдал, как тот, который охвачен бредом преследования, но с той разницей, что меня действительно преследовали“. Он однажды рассказал девушке о сестре все; он сказал ей откровенно.

„Я больше не знал, что я делаю в состоянии беспокойства. Занятия должен был прекратить. Я отправился в санаторию, к врачу по нервным болезням. У меня столько было на душе, что я нуждался в человеке, которому бы я мог все изложить. Девушка посещала меня в санатории, и сестра пришла однажды туда по инициативе врача. Я думал, что сестра имеет какое-то странное намерение. Я рассердился на нее и не мог с ней говорить. Это было ужасное положение. Она видела, как я привязан к девушке, и беседовала со мной хорошо. Мне не нужно было иметь связь ни с девушкой, ни с сестрой... Мне не следовало бы идти к врачу. Я не видел никакого выхода. Сестра сказала, что она меня больше не увидит, и ушла на ночь в монастырь. Если меня и девушка оставит, тогда я совсем погибну. „Ты меня не понимаешь“, — сказал я девушке. Если меня девушка больше не понимает, то я должен возвратиться к сестре. В течение 8 часов я шел по узкой, покрытой снегом дороге к монастырю. „У меня душевное горе, — сказал я, — пусть выйдет сестра“. — „Франц, оставь теперь меня, — сказала сестра, — у тебя есть другая!“ Мне больше не пришлось с ней говорить, три раза я врывался насильно в монастырь, но, не достигнув цели, уходил оттуда. Так я пошел домой совершенно одинокий“.

Мы еще раз подчеркиваем, что весь дословный оригинальный протокол¹ передает рассказ тяжелого шизофреника, находящегося в полном разгаре своего психоза. Мы лишь ограничились приведением в порядок разрозненных выражений и исключили многое несущественное; лишь в немногих местах не использованы оригинальные выражения пациента, а приведены при сохранении смысла в одном коротком предложении. Грубые очертания его внешней

¹ Телеграммный стиль в некоторых местах объясняется тем, что использовано не целое предложение, а только характерные места.

жизни подтверждены родственниками. Мы еще раньше знали эту семью, так как одна сестра пациента находилась у нас на излечении с простой шизофренией. Семья такова, как ее описывает пациент. Невозможно да и нет надобности проверить, насколько в детали рассказа входит реальность и фантазия. Мы используем его как психологический протокол не в смысле истории его жизни, но в смысле способа ощущать эту жизнь. Если бы даже все, рассказанное им, было сновидением или вымыслом, то оно все-таки имело бы для нас то же значение.

Этот шизофреник воспринимает жизнь трагически, и при этом он полон пафоса. Чувствительный идеалист с одной стороны, и грубый реальный мир — с другой. Больше реальности и любви, контакта с людьми! Цепь неудачных попыток приспособиться к жизни. Нежное чувство к окружающим, и тотчас же судорожный уход в самого себя и в одиночество. Отсутствует спокойное наблюдение, взвешивание. Все или ничего; экстаз и мечты в один момент, крайняя уязвимость — в другой. Бурный порыв, жестокая неудача, и все это постоянно повторяется, но жизнь никогда не идет по среднему проторенному пути. Франц Блау принадлежит к той группе людей, относительно которых мы сказали, что у них естественный талант к трагическому переживанию. Таких людей мы особенно часто встречаем среди гениальных шизоидов. В зависимости от силы аффекта, который иногда скрывается за искаженными жестами, выразительные формы таких людей производят на здорового впечатление трагического, истерического, эксцентричного. У Стриндберга мы наблюдаем то же самое. Мы можем ясно показать этот шизоидный тип только у одаренных. Только одаренные люди — художники слова — могут вообще описать этот характер шизоидной установки жизни. Шизофреники среднего типа не в состоянии правильно выразить в словах этот конфликт, если даже они его смутно ощущают.

В своей психэстетической пропорции этот патетический тип сходен с двумя описанными выше: гиперэстезия с ограниченным кругом чувствований и вытекающая отсюда аутистическая неспособность к объективной регистрации действительности и решительная склонность к ирреальному, к идеалу, к абстракции, к красивому, к мечтательному. Склонность к построению замкнутого, нежного, внутреннего мира. Избирательная симпатия к отдельным лицам, резкая антипатия к другим. У Франца Блау становятся ясными те шизофренические механизмы мышления, с помощью которых

осуществляется эта аффективная тенденция: его мышление — мистически романтическое, расплывчатое, избегающее конкретных вопросов. Что является его идеалом: „высшее“? Это звучное слово без содержания, но наполненное пламенным аффектом. Этот абстрагированный идеал возникает здесь благодаря столь родственному психологии сновидений шизофреническому ассоциативному механизму сгущения. Эротика, религия и искусство сжаты в группе представлений, очень расплывчатых, но с сильным чувственным тоном. Если Блау говорит „высшее“, то смутно сливаются в одно целое элементы представлений из всех трех групп. Именно мистическое смешение религии и сексуальности является, как известно, постоянной составной частью шизофренического содержания мышления. Но это только между прочим.

Различие патетического типа от двух других заключается следовательно не в психэстетической стороне, но в его импульсивной силе, его интрапсихической активности, в его влечении выявлять аффект. Те нежные и в то же время слабые импульсами натуры, как Гертель или молодой Ганнер, если только они избежали распада благодаря эндогенному психозу, находят единственный выход, который остается для тяжелых гиперэстетиков, чтобы примириться с реальной жизнью: тихое уединение, уход в самого себя и в спокойную мягкую среду, которая не причиняет страданий. Такое отречение возможно только у натур со слабыми импульсами, а их среди шизоидов очень много. Трагедия таких людей, как Франц Блау, заключается в том, что они имеют сильный темперамент, стремление выявить свой аффект, душевно волноваться, любить. „Больше реальности! Одна музыка не делает счастливым!“ Это влечение ведет их по тернистому пути жизни, для которого не созданы их нежные руки. Вследствие этого они постоянно ранимы и чувствуют себя ужаленными.

Несомненно здесь играет решающую роль биологическая основа сексуального предрасположения. Наш первый пациент детски-нежно остается привязанным к своей матери. Девушка Гертель, без помечтательной любовью к проходящему влюбленности удовлетворяется никогда не говорила. Для таких шизоидов жизнь может протекать в сумеречной удовлетворенности, без борьбы и конфликта. Я знаю такие случаи, которые, неся в сердце в течение десятилетий тихий бред любви, никогда тяжело, остро не заболели. Но люди, как Франц Блау, в шизоидном предрасположении которых заложена

наследственностью пылкая агрессивная эротика, не могут отвлечься, но не могут также найти счастья в реальном. Их психэстетически ужаленная безмерность портит им уже при самом возникновении любую красивую связь с людьми.

На таких шизоидах с сильным темпераментом особенно красиво выступает скачущий, альтернативный тип аффекта. Эти крайние психэстетические аффективные состояния, когда человек мечется из стороны в сторону, судорожно стараясь проникнуть в глубину своих переживаний и излить свои чувства, мы называем пафосом.

ГРУППА 2. — ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ХОЛОДНЫЕ И ТУПЫЕ ТЕМПЕРАМЕНТЫ.

ТИП ХОЛОДНОГО ДЕСПОТА (НРАВСТВЕННОЕ ПОМЕШАТЕЛЬСТВО).

Эрнест Кат, 23-летний студент, преследует своих родителей с фанатической ненавистью и жесточайшей бранью, называет своего отца бродягой, свою мать — проституткой, угрожает избить их кнутом, крадет и выжимает деньги у них, насколько может. Их существование — это сплошное мучение. Они ни на один момент не уверены в своей жизни. На столе перед матерью лежит бумажник. Эрнест Кат с папиросой в руках небрежно берет бумажник, вынимает оттуда все деньги, кладет их спокойно в карман и возвращает ей обратно бумажник. Отец не желает платить его долгов, — он берет несколько серебряных ложек, тщательно рассматривает их и прячет их к себе. Он конфискует ценные вещи в доме до тех пор, пока не удовлетворяют его требований. Если ему угрожают полицией, он пожимает плечами: он знает, что отец не желает скандала. Он насиловал кельнерш и образованных молодых девушек, которых ночью приводит в дом своего отца, в свою комнату. Когда возмущаются его поведением, он только холодно улыбается. Если напоминают ему о работе, он приходит в бешенство. После таких выступлений он покидает комнату, весь покрытый потом.

Его университетские занятия — без всякой цели и плана; он поступал на все факультеты, изучал философию, психологию, эстетику, но кутил и ничего не достигал. Наконец он пришел к заключению: „Я исключительный человек, обычная профессия не для меня, — я хочу сделаться артистом“.

Вне дома он совершенно иной, весьма любезен, считается молодым человеком с изящными манерами, умеющим себя держать в обществе. Он любим в кругу своих товарищей и играет в хорошем

обществе известную роль *maître de plaisir*. По отношению к молодым женщинам в нем есть нечто подкупающее, со многими он состоит в нежной переписке. Он постоянно носит монокль, у него удивительная слабость к дворянскому обществу, в его собственной личности проглядывают черты дворянского происхождения. „Я не могу вращаться в кругах, где живут мои родители“. Его политические убеждения крайне консервативны. Тем не менее его охватило внезапное настроение играть роль пролетария, который имеет желание расстрелять всю буржуазию.

Однажды Эрнест Кат пришел к нам сам. — Худая жилистая фигура. Лицо очень длинное, бледное, холодное, спокойное, каменное. Почти отсутствует мимика. Поза небрежная, аристократическая. Речь сдержанная, усталая, лишенная акцента; иногда нечто деревянное, напыщенное. Некоторые выражения странные, приводящие в тупик. Когда он говорит дольше, ход его мышления становится расплывчатым. Когда он составляет предложение, чувствуется, что его мысль соскальзывает, его нельзя фиксировать на конкретном вопросе, он постоянно впадает в общее, абстрактное; идеалистические обороты о личности, мировоззрении, психологии, искусстве почти хаотически переплетаются между собой, нанизываются среди отрывистых предложений: „Я установлен к конфликтам“. „Я стою на психической почве, я психически совершенно сознателен“.

Его внешность обнаруживает эмоциональную холодность и бесчувственность, в нем проглядывает душевная пустота и разорванность с чертами отчаяния и трагического чувства. „Внутренняя безнадежность и расщепленность“, — как он говорит. Он стремится „к спорту, к сцене и к психологии“. Только никакого занятия для заработка, ничего такого, что „может делать и другой“. Родители всюду мешают развернуться его личности. Они должны давать ему средства, которые ему нужны, чтобы он мог жить в „своей сфере“, т. е. в такой среде, которая удовлетворяла бы его художественные наклонности. Он ничего не может достигнуть. Его „влечет к красоте, к общению с людьми“. Он пишет много писем. Но всякое чувство в нем умерло. Это „чисто искусственная жизнь“, которую он ведет, „чтобы насильственно приспособиться к социальной среде, самому пережить“. Он судорожно рыдает. „У меня отсутствует человеческое и социальное“.

У него никогда не было юмора, это он сам чувствует. Всегда он был занят только своей собственной личностью. „Мир — это для меня театр, в котором только я сам играю“. Друзей у него никогда

не было, юношеское не находит в нем отзвука. Он никогда не был серьезно влюблен в женщин. У него было много половых сношений, но внутренне при этом он оставался холодным: „Для меня невозможно уйти от себя“. Все другое в жизни „техника“, „обман“. Крайне холодные театральные манеры. Сильная склонность к эстетическому у него осталась, особенно к театру и музыке: хорошая музыка доставляет ему удовольствие.

Он разыгрывает из себя интересного, избалованного человека, стоящего над жизнью. Иногда он внезапно говорит: „Я — Иванушка-дурачок“.

Раньше Эрнест Кат был другим: слабым, тихим, нежным ребенком. Его отец рассказал нам о нем следующее: он принадлежал к лучшим ученикам. В его характере наряду с крайней добросовестностью отмечалась несвойственная его возрасту серьезность, чрезмерная основательность и работоспособность. Его молчаливость, грусть и странность уже тогда вызывали опасения.

В общем он был добросердечным, послушным, любвеобильным мальчиком, особенно нежным к матери. Наступление периода полового созревания несколько запоздало, и он долго не обнаруживал ни малейшего чувства к девушкам. В последних классах гимназии началось резкое изменение его характера: он сделался угрюмым, нервным и ипохондричным. Терпение и умственная продуктивность заметно ослабели. Место усиленных занятий заняли легкомысленное чтение, безграничное философствование и неудачные попытки писать стихи. Он перестал заботиться о чистоте тела, — нужно было его принуждать умываться и причесываться. Часами он бесцельно проводил время в мечтах. Плохо сданный им выпускной экзамен рассеял все возлагавшиеся на него надежды.

Одновременно с этим изменился также и его характер. Раньше добродушный, тихий мальчик сделался недовольным, сумрачным, упрямым. Он ненавидел своего отца. Еще долгое время он был сильно и нежно привязан к матери, а также и к своей сестре, пока та не вышла замуж и не умерла от туберкулеза. Под влиянием бредовых идей ревности к зятю он вбил себе в голову, что родители виноваты в ее смерти, и начал теперь преследовать с фанатической ненавистью и мать. Иногда выплывали у него черты старой нежности к матери. „Любовь к матери была последней его опорой“.

Интересно заглянуть в семью отца. Сестра отца заболела в периоде созревания душевным расстройством с сильным беспокойством; с того времени она возбуждена, недружелюбна и терзает окру-

жающих. Брат отца был прекрасным учеником, внезапно в университете утратил энергию к занятиям, не достиг никакого положения в жизни, стал враждебен к родителям и жил чужаком, не имея профессии. Родственник отца (сын его сестры) был ненормален и ничего не достиг.

Если мы такой случай, как этот, сравним с предшествующим, то невольно возникает вопрос, принадлежали ли все эти типы личности к однородному в биологическом отношении кругу или до некоторой степени родственному? Что имеет общего этот жестокий, холодный циник и опасный тиран с теми нежными, добродушными, идеалистичными людьми, о которых мы до сих пор говорили? Мы конечно отнюдь не хотим настаивать, что шизофреническая и шизоидная группы должны представлять собой нечто биологически однородное. Мы лишь ставим вопрос, имеем ли мы право как критические эмпирики провести линию разделения между отдельными психологическими типами именно в том месте, где это больше всего напрашивается.

Не без намерения я привел рядом оба эти случая. Они наводят нас на следующее размышление. Каким образом могло произойти, что нежный идеалист Франц Блау является сыном холодного деспота? И каким образом могло произойти, что холодный тиран Эрнст Кат в детстве был кротким, нежным ребенком?

Это — та своеобразная связь в наследственности и построении личности, которую мы встречаем постоянно у шизофреников. Мы должны признать эту связь именно потому, что она не столь неожиданна, потому что она установлена благодаря опыту, так как мы не могли бы прийти к этому путем спекулятивных психологических дедукций. В равной степени мы не могли бы заранее предположить, что мания и меланхолия внутренне связаны между собой.

Состояние нашего пациента до периода полового созревания соответствует во всех существенных чертах шизоидному препсихотическому главному типу сентиментального примерного ребенка, лишенного аффекта. То, что с ним произошло в периоде полового созревания, не было тяжелым шизофреническим психозом, а следует рассматривать, особенно в связи с наследственностью, как биологический эквивалент шизофренического процесса. Личность, которая сложилась после, с точки зрения строгой теории надо считать постпсихотической.

Личности до и после периода полового созревания как будто отделены пропастью. И все-таки эта перемена в периоде зрелости

не обозначает никакого разрыва с прежней личностью, но представляет лишь сдвиг в ней. Это — типичный пример того, что мы назвали сдвигом психэстетической пропорции. Тщательно присматриваясь, мы находим и в характерной картине жестокого, циничного деспота еще множество черт, которые мы установили у тонких препсихотиков: выраженный вкус к аристократическому, тенденцию к созданию сентиментального, художественно-музыкального внутреннего мира, резко отличающегося от обычной жизни посредственного человека, и до последнего момента пробивающиеся следы мечтательной, элективной нежности к отдельным лицам, особенно характерную привязанность к матери. Мы также и в этой почти уже охладевшей психике находим последний отзвук трагического конфликта, как и у нашего патетического идеалиста: горькое разочарование, „влечение к красоте, к общению с людьми“, со слезами на глазах высказанное признание: „У меня отсутствует человеческое!“. При все уменьшающейся восприимчивости он замечает еще, не будучи в состоянии предотвратить его, неудержимо прогрессирующий процесс эмоционального охлаждения. „Всякое чувство умерло“; он ведет „чисто искусственную жизнь“. Наряду с этим — судорожное желание жить, юношески наслаждаться и вырваться из наступающего оледенения, погружения „во внутреннюю безнадежность и расщепление“. И вместе с тем напыщенно-насмешливые попытки из холодной пустоты вместе с остатками тонкого чувства создать стильную личность. Наконец трагическая гримаса: „Я — Иванушка-дурачок“.

Хольдерлин умер такой же духовной смертью шизофреника, но красивее. Стихи, которые мы выше цитировали, вновь всплывают в нашем сознании. У него была более счастливая судьба — после короткого перехода погрузиться в более глубокое тупоумие. Эрнст Кат, напротив, по дороге к кататонии остановился на пути. Вначале, по крайней мере. Быть может, также и навсегда. Такие шизоиды — самые несчастные: у них еще остается столько тонкого чувства, чтобы ощущать, как они холодны, пусты и мертвы. Если мы такое холодное, бесчувственное существо рассмотрим генетически и с внутренней стороны, то оно выступает перед нами совсем не таким, каким бы оно нам казалось, если бы мы отметили только его социальные действия. Тогда мы не только видим родство между нежным художником и жестоким деспотом, но также и чувствуем его.

Психэстетическая пропорция переместилась, центр тяжести темперамента передвинулся от гиперэстетического к анестетическому

полюсу. Такой же сдвиг проделал психический темп: от упорной, чрезмерно добросовестной педантичности к порывистой разорванности. Если последний сдвиг не имеет места, то мы получаем не тип капризного деспота, как здесь, а тип педантичного тирана и холодного фанатика, о которых мы еще позже поговорим, касаясь исторических фигур, как Робеспьер, Савонаролла и Кальвин. Шизоиды, как Эрнст Кат, напоминают нероновские фигуры, с их смесью порывистого произвола и содрогающейся ярости, напыщенного комедиантства и холодной, расчетливой жестокости. Тем не менее отсутствует достаточно проверенный биологический материал, чтобы решить вопрос, имеет ли здесь место внешняя аналогия или биологическая зависимость.

ГНЕВНО-ТУПОЙ ТИП.

Доктор медицины Грабер, практический врач, пятидесяти лет, живет уже давно вдовцом, с кучей маленьких детей. Он происходит из семьи сектантов. Его отец, способный человек, воспитывал своих детей в большой строгости; он был очень фанатичным, мечтательно-религиозным и весьма педантичным. Так как его не удовлетворяли взгляды баптистской общины, то он организовал вокруг себя еще общину и стал во главе ее.

Сам Грабер отличался большими способностями, в школе был всегда первым учеником и обнаруживал значительное самомнение. Со студенческой скамьи обращали на себя внимание некоторые его странности. Он отправился как миссионер в тропики, где он из принципа ходил с непокрытой головой, без шляпы, на ярком солнце. Теперь он уже давно на континенте.

После смерти его первой, нежно любимой жены, около десяти лет тому назад, стало отмечаться все больше и больше недочетов в его практике и семейной жизни. Вскоре после этого он женился на грубой, необразованной женщине с сомнительным прошлым. Этот брак, представлявший цепь ужасных сцен, был расторгнут через год.

На войне, во время спокойных военных занятий, его неожиданно нашли перед обедом в кабинете, где он кастрировал себя случайно попавшимся ему ножом. Он сказал, что страдал от сильного сексуального инстинкта, что противоречило его моральным и религиозным чувствам.

Дети никогда не любили его. Они его постоянно боялись и скрывали от него все свои мысли; у них ничего общего не было

с ним, он жил изолированно в своей семье. Он был удивительно спокоен, за обедом почти ничего не говорил. Было заметно, что он внутренне раздражается и волнуется, например по поводу практики, но никогда не приходилось слышать от него ни одного слова по поводу того, что его угнетает. Если к этому присоединялся какой-нибудь пустяк, то он впадал в неистовую ярость, рычал, бил своих детей, пока все не валялось на полу. Его всегда видели мрачным, недружелюбным и подавленным. Никогда он не был весел. Недавно, в понедельник, пришел в гости сын его хозяйки; это было ему неприятно, но он ничего об этом не сказал до субботы, когда мальчик случайно позже обычного оставался в постели. В это утро неожиданно и без всякого объяснения разразилась бурная сцена. Когда вошла в комнату квартирная хозяйка, он крикнул ей: „В течение часа он должен оставить дом!“ — Это он непрерывно повторял до тех пор, пока мальчик не убежал.

Он был удивительно непрактичен. Его велосипед каждый момент портился; для того чтобы исправить его, ему нужно было бесконечно много времени. И его ограниченная практика отнимала у него время с утра до ночи, так как он без всякой надобности тратил слишком много времени.

Он был совершенно равнодушен к своей внешности: костюм был в небрежном виде, в беспорядке, руки грязные, к еде он был непритязателен.

Эта была смесь педантизма и непостоянства. Никогда не знали, как ему угодить. Его бережливость граничила со скупостью. Его принципом было, чтобы маленькие дети много ели. Свою дочь, нервную и слабую, он принуждал к большим порциям. У нее часто бывала рвота, но она должна была тотчас же опять есть, когда он появлялся. Каждый час днем и ночью он мог призывать детей к работе в доме и саду.

Его близкие знакомые пишут о нем следующее: „Уже очень рано он обнаруживал признаки крайней душевной возбудимости, легкую внушаемость и склонность к некоторым странностям: то удивительное равнодушие или полная апатия, даже при тяжелых положениях, например при уменьшении практики и при нужде в деньгах, то неожиданные вспышки страстного возбуждения при незначительных неудачах или когда он встречал противоречие“.

Недавно он крестил двух своих еще некрещенных по баптистскому обряду детей. В это время он был очень торжественен, совершенно

не такой, как обычно. Он всю неделю носил черный фрак, ночью не спал и бродил взад и вперед, как бы ожидая кого-то. Утром он читал Библию, но больше ничего не говорил. В воскресенье утром он приказал всем своим детям стать перед домом во фронт. „Кто будет отсутствовать, не войдет больше в мой дом“. Дождь лил ручьем, но они должны были стоять без зонтика. Затем он скомандовал по-военному выступление и сам без шляпы и зонтика пошел впереди, в белых брюках, в церковь.

Через день, когда он гулял со своими двумя еще некрещенными детьми, начался дождь. Тогда у него возникла мысль: здесь достаточно воды для крещения. Тотчас же он заставил детей, сделав им необходимое наставление, отправиться с обнаженной головой и без зонтиков в ближайший большой город, где он их, промокших до костей, привел в еврейскую семью. Этим он считал крещение законченным.

Свое поведение он мотивировал библейским изречением, случайно пришедшим ему в голову: „Он не пощадил своего собственного сына“. „Это — дети, которых я представил господу“.

Последний поступок послужил поводом к помещению его в больницу. Здесь он был совершенно иным. Никаких следов раздражительности. Он производил впечатление довольного, добродушного, душевно спокойного человека. Речь и движения очень медленные, почти торжественные. Он гулял немного, занимался музыкой и курил трубку, развалившись в удобной позе на софе.

Такова личность Грабера по своим внешним проявлениям. Внутри у него жила — и вероятно уже давно — совершенно фантастическая шизофреническая бредовая система религиозного характера, которую он составил в письменном виде, со строго проведенной схемой, со многими цифрами и символическими числами. Обычно он не говорил об этом. При тщательном анализе можно было констатировать в последние годы два психотических приступа продолжительностью в несколько недель, из которых первый наступил после кастрации, между тем как второй относится ко времени описанной церемонии крещения. Весьма вероятно, что он имел и другие приступы, но их нельзя было доказать.

Что можно сказать по поводу этой картины? Если мы у Эрнста Ката совершенно отнимем тонкое чувство, а, с другой стороны, прибавим еще немного тупости, то он не будет отличаться от доктора Грабера. Сдвиг психэстетической пропорции здесь больше коснулся анестетического полюса. Вместе с этим вся личность

более груба, и психический внешний фасад, который у Ката еще в известном обманчивом лоске сохранился, у Грабера сильно пострадал. Отсутствует утонченное художественное чувство, аристократические манеры, умение держать себя в обществе, заботливость о своей внешности. Первый признак небрежности во внешности, которую мы уже заметили у Ката, [здесь ясно выступает в неряшливости, нечистоплотности. И там мы видели наряду с остатками сентиментальности грозно выступающую ярость. Здесь, у Грабера, мы находим жестокий гнев и, вместо тонкой раздражительности, грубую форму внутренней гиперэстезии: угрюмую внутреннюю раздражительность, которая может вылиться в вспышки ярости, как у лиц с повреждением мозга. Очень типичен в нашем случае комплексный характер раздражительности. При полном отсутствии внешних столкновений отсутствует также и внутреннее расстройство настроения. И остается картина чистого спокойствия и тупости. Если настроение характеризуется тупостью наряду с гневливостью, то психический темп характеризуется своеобразной комбинацией педантизма и фанатической стойкости, с одной стороны, разорванностью, странными, порывистыми причудами, — с другой; здесь таким образом, сочетаются две типичных крайности шизоидного темперамента.

Грабер является представителем особенно большой группы темпераментов посредственных шизоидов, которая наряду с группой лиц сентиментальных, лишенных аффекта, типа Эриха Ганнера, является, пожалуй, наиболее частой. В особенности это касается постпсихотиков и врожденно-дефективных. Конечно также и у этих угрюмо-тупых содержание психики скуднее, если дело идет о простых людях из народа, и тогда различные стороны их темперамента не так хорошо отделяются друг от друга. В общем тип Грабера представляет собой приблизительно ту границу, где можно при прогрессирующем шизофреническом расстройстве говорить еще о личности. Где сдвиг пошел еще дальше, там мы не можем уже говорить о постпсихотической личности, но уже дело идет о развалине, о шизофреническом слабоумии.

В личности Грабера ясно выступают, еще даже целостнее, чем в личности его отца, черты холодного фанатика, который страстно лелеет только свои идеалистические мысли (например свои баптистские церемонии крещения) при полной эмоциональной холодности к живым людям, даже к собственным детям.

ТИП НИКЧЕМНОГО БЕЗДЕЛЬНИКА. („WURSTIGKEIT“.)

Карл Ганнер, кровный родственник Эриха Ганнера, с детства был высоко одаренным и очень злым. Уже со студенческой скамьи он считался не совсем нормальным. Он окончил теологический факультет и служил некоторое время, затем перешел на филологический, истратив для этой цели последние деньги своих малосостоятельных родителей, непосредственно перед государственными экзаменами убежал из страха перед ними и исчез в Америку.

Там он социально опустился и впал в печальное положение. Он был настолько неловок, что работа на фабрике у машин была сопряжена для него с опасностью для жизни. Попытка рекомендовать его домашним учителем не увенчалась успехом вследствие его неаккуратности, нечистоплотности и дурных манер. Долгое время он шатался без дела; до сих пор неизвестно, на какие средства он жил. В течение дня он читал в общественной библиотеке древние книги, ночью спал на скамьях, под открытым небом. При этом ему ничего не было нужно, он жил, как аскет, ничего не пил, не курил, не крал и ничего плохого не делал.

Молодой эмигрировавший племянник нашел его однажды в таком состоянии: сухой, как скелет, неряшливый, в небрежно одетом костюме. Он простодушно спросил у племянника, как тот поживает; был всегда в игривом настроении, размахивал палкой, пел студенческие песни и приводил много греческих и латинских цитат. Совершенный философ и стоик. Его начитанность была невероятна. Он был ориентирован во всех философских системах. Он считал, что ему вовсе не плохо.

Племянник посадил его на пароход в Нью-Йорке, заплатив за билет и снабдив его хорошим костюмом. Костюм он продал уже в Бремене; куда девал деньги — неизвестно. Так он однажды пешком в жалком виде пришел к своим старым родителям.

Его дальнейшая жизнь ничего нового не дает. Терпеливые друзья детства дали ему небольшую службу. Он был вполне пригоден для схематической, конторской работы. Но он приходил и уходил, когда хотел, имел неприятные манеры, ничего нельзя было ему сказать, делал язвительные замечания и со всеми ссорился. Свою свободу он считал высшим идеалом; для жизни ему почти ничего не было нужно. Денег у него в руках не оставалось, он раздавал их и закладывал все. Иногда он появлялся без приглашения у знакомых и родственников, вбегал в комнату, ходил взад и вперед боль-

шими шагами, с руками за спиной, и не говорил ни слова. Если произносил что-нибудь, то это было саркастическим замечанием. У него была старая сестра, у которой был такой же злой язык, как и у него самого. Когда он встречался с ней, происходили бурные сцены. Он угрожал ей палкой, грубо бранил и называл ее дочерью пастора. Это было его самым сильным оскорблением.

Я его часто видел: тонкий, сухой человек, удивительно неповоротливый, с некрасивой позой и движениями, угловатый и беспомощный. Никакой костюм ему не подходил. Ему можно было надеть лучший сюртук, но он все-таки казался пугалом. Все на нем висело. Его можно было принять за бродягу.

К старости он становился все более странным и неряшливым, непригодным ни к какой работе. Дети бегали за ним на улице. Он казался ребенком, тупым, спутанным и умер в престарелом возрасте в больнице.

При наличии слабого юмористического штриха в этом случае шизоидный симптом „безразличия“ выделяется особенно ярко. Само юмористическое является конечно лишь наслоением, а не шизоидной чертой. Характерно для праздношатающихся, что они скорее тупы, чем холодны, скорее неустойчивы, чем педантичны. Они — с хорошими задатками, но неисправимы. Неумение приспособиться к действительности и склонность к абстрактному, философскому ясно выступают в нашем случае. С одной стороны, он при-мыкает к высокоодаренным, постоянно странствующим людям типа поэта Платена, с другой, — к множеству слабоумных бродяг и праздношатающихся.

ГЛАВА ДВЕНАДЦАТАЯ.

ЦИКЛОТИМИЧЕСКИЕ И ШИЗОТИМИЧЕСКИЕ СРЕДНИЕ ЛЮДИ.

Мы здесь не остановимся на границе области психиатрического исследования. Проблема конституции развернется перед нами во всей широте лишь тогда, когда мы полученные результаты перенесем в нормальную психологию. Переходом в нормальную психологию мы не делаем никакого скачка. Перенося связующие нити между строением тела и психическим предрасположением на все варианты психопатической личности и отодвигая благодаря этому на задний план грубые душевные расстройства как первый исходный пункт нашего исследования, мы неожиданно оказываемся среди здоровых людей, среди знакомых нам лиц. Здесь, у нормальных, четко выступают перед нами те черты, которые мы видели там в искаженной форме. Мы находим те же самые типы строения тела, те же самые стигматы телесной конституции, и мы находим, что за той же внешней архитектурой живет та же психическая стимулирующая сила. Те же самые задатки, которые здесь являются разумными регуляторами здоровой психической установки, там, нарушая равновесие, гибнут, подвергаясь расстройству.

Этим путем мы лучше всего освобождаемся от узости психиатрического кругозора: мы уже не смотрим на мир через больничные очки, пытаясь всюду у здоровых выискивать ненормальные черты, но мы можем, исходя из большого круга, и в нем правильно расчленять на группы и судить о здоровом или, лучше сказать, об общебиологическом и таким путем правильно понять небольшой круг болезненного. Мы уже больше не станем рассматривать психопатические личности как abortивные формы определенных психозов, напротив, мы будем считать определенные психозы карикатурой определенных нормальных типов личностей. При таких

условиях психозы представляют собой лишь редкие заострения широко распространенных больших конституциональных групп здоровых.

В этом смысле и следует избрать термины. Мы называем людей, принадлежащих к тому большому конституциональному кругу, из которого рекрутируются шизофреники, шизотимическими людьми, а тех, которые принадлежат к одной группе с циркулярными, — циклотимическими. Переходные формы между здоровьем и болезнью или болезненные abortивные формы целесообразнее всего называть циклоидными или шизоидными, как мы это уже сделали. Нужно, следовательно, с самого начала ясно помнить, что названия шизотимический и циклотимический ничего общего не имеют с вопросом: здоровый или больной, но они представляют собой термины для больших общих биотипов, которые заключают в себе огромную массу здоровых индивидуумов и лишь небольшую группу разрозненных относящихся сюда психозов¹. Слова следовательно не указывают, что у большинства всех шизотимиков должны быть психические расщепления, а у большинства всех циклотимиков эмоциональные колебания, но мы только воспользовались теми названиями, которые существуют для болезненного, применив их целесообразности ради и по отношению к здоровым.

Методика была при этом следующая: из нескольких сот физически и психически здоровых людей, мне хорошо известных, я выбрал приблизительно 150, которые в строении своего тела носят яркие и несомненные признаки астенического, атлетического или пикнического типов². Кроме того я имею в своем распоряжении фотографии большинства из них. Это были следовательно соответственно шизофреническому кругу люди с длинными носами и угловым профилем, с чрезмерно высокой средней частью лица, с овальными яйцевидными очертаниями его, при этом с худощавой,

¹ Тот факт, что для более легких и тяжелых степеней того же расстройства употребляют два выражения — „циркулярный“ и „циклотимический“, является роскошью речи, которая, пожалуй, уже более несовместима с прогрессом науки. Вместо того, чтобы придумывать третье выражение, мы берем слово „циклотимический“ как общее конституциональное понятие, к чему оно очень подходит.

² Тяжелые дисплазии строения тела играют у обыкновенных здоровых, а также у гениальных людей лишь незначительную роль. Мы поэтому особенно их не касаемся.

стройной фигурой, с грубо выделяющимся мышечно-костным рельефом; с другой стороны, напротив, — хорошо известные из циркулярного круга пикнические фигуры с полными, мягкими лицами, имеющими широкие очертания в форме щита или пятиугольника и гармоничное построение профиля, с короткой шеей, округленными формами тела и склонностью к пикническому отложению жира.

При этом вскоре обнаружились две большие группы темпераментов, из которых одна совпадает с пикническими, другая — с соответствующими шизофреническому кругу формами строения тела; разумеется, и здесь нам приходилось встречать небольшое количество частичных или полных переkreщиваний.

Темпераменты, наблюдающиеся преимущественно у пикников, можно разделить на следующие подгруппы, которые связаны между собой широкими переходами и часто одновременно наблюдаются у одного и того же лица. Мы описываем здесь представителей групп мужского пола, каковых мы встречали в молодом возрасте студентами и затем, позже, уже занятых своей профессией; варианты к этим типам среди женщин можно себе легко представить.

1. БОЛТЛИВО-ВЕСЕЛЫЕ.

Уже издали доносится их речь. Они всегда там, где весело и шумно, при каждом разговоре они делают громкое замечание. Вино и веселье они любят больше, чем работу мысли или тяжелый и опасный труд. Они вносят освежающий и оживляющий элемент; они веселы, являются приятными собеседниками, любезны, довольны, подвижны, но иногда и тягостны вследствие недостатка такта и тонкости, вследствие выставляемой напоказ грубости, наивного эгоизма и чрезмерной болтовни.

2. СПОКОЙНЫЕ ЮМОРИСТЫ.

Они сидят и наблюдают, говорят мало. Иногда они делают ценное критическое замечание. Они врожденные рассказчики, в устах которых каждое простое происшествие принимает характер приятного и интересного. Они говорят пространно, спокойно и без всякой искусственности. В обществе и занятиях они зажигаются. Они довольны миром, доброжелательно относятся к людям и к детям: сухое и „принципиальное“ им противно. Они преданные друзья, считаются с каждым и прекрасно умеют обращаться с людьми; для них приятнее всего правдивость и простота.

3. ТИХИЕ, ДУШЕВНЫЕ ЛЮДИ.

Он — хороший парень, немножко флегматичный, душа-человек. Осторожно двигается и неохотно на что-нибудь решается. Он производит симпатичное впечатление, несмотря на то, что ничего не говорит. Он охотно смеется и никому не мешает. На глазах у него легко появляются слезы. Если это для него возможно, то он поселяется в деревне, где с добросовестностью и скромностью несет свои обязанности. Он очень мало берет на себя, слишком мало доверяет себе. Многого в жизни он не достигает.

Если мы теперь рассмотрим специальную жизненную установку в профессии и в обществе, к которой склонны такие темпераменты в зрелом возрасте, то найдем, не касаясь уже намеченных направлений, главным образом две многочисленные группы, которые можно считать или самостоятельными типами или только фазами развития или выявления уже описанных темпераментов.

4. БЕСПЕЧНЫЕ ЛЮБИТЕЛИ ЖИЗНИ.

Этот тип развивается особенно там, где при соответствующем темпераменте интеллект не особенно высок и духовное воспитание было не очень заботливым. Его, следовательно, встречают часто у простых людей, а также среди образованных людей, вышедших из народа. В более высоких слоях он уклоняется несколько в сторону эстетической, красивой жизни, но при этом он не теряет своих основных материальных черт. Чаще всего мы встречаем этот тип в качестве постоянных посетителей мелких трактиров и ресторанов, где они изображают юмористов и душевных людей (тип 2 — 3), но, так сказать, в тривиальной форме. Здесь заметна склонность к доброжелательной душевности, но без глубоких мыслей и серьезности. Напротив, здесь на первый план выступает удовольствие в материальном, чувственно осязаемом и в конкретных благах жизни.

В Швабии таких людей называют „Vesperer“, поскольку многочисленные, вкусно приготовленные кушанья и соответствующие напитки составляют содержание их жизни, благодаря чему их еще с юных лет намечающееся пикническое строение тела расцветает пышным цветом ¹. Профессия служит скромным придатком к этой главной их деятельности.

¹ Здесь мы еще раз должны напомнить о том, что диагноз пикнического *habitus*'а следует ставить не на основании несомненных симптомов отложе-

Мёрике охарактеризовал примыкающий сюда пикнически-циклотимический тип в маленьком стихотворении „Sommervesten“.

Lieber Vetter! Er ist eine
 Von den freundlichen Naturen,
 Die ich Sommervesten nenne.
 Denn sie haben wirklich etwas
 Sonniges in ihrem Wesen.
 Es sind weltliche Beamte,
 Rechnungsräte, Revisoren
 Oder Kameralverwalter,
 Auch wohl manchmal Herrn von Handel,
 Keinesweges Petit-mâtres,
 Haben manchmal hübsche Bäuche
 Und ihr Vaterland ist Schwaben.
 Neulich auf der Reise traf ich
 Auch mit einer Sommerveste
 In der Post zu Besigheim
 Eben zu Mittag zusammen.
 Und wir speisten eine Suppe,
 Darin rote Krebse schwammen,
 Rindfleisch mit französ'schem Senfe,
 Dazu liebliche Radieschen,
 Dann Gemüse und so weiter;
 Schwatzten von der neusten Zeitung
 Und dass es an manchen Orten
 Gestern stark gewittert habe.
 Drüber zieht der wackre Herr ein
 Silbern Büchlein aus der Tasche,
 Sich die Zähne auszustochern;
 Endlich stopft er sich zum schwarzen
 Kaffee seine Meerschaumpfeife,
 Dampft und diskutiert und schaut in —
 Mittelst einmal nach den Pferden,
 Und ich sah ihm so von hinten
 Nach und dachte: Ach, dass diese
 Lieben hellen Sommervesten,
 Die bequemen, angenehmen
 Endlich doch auch sterben müssen.

Выражение „Sommerveste“ — довольно удачное сгущение впечатления, получаемого от пикнической фигуры с психическими свойствами солнечного и уютного. Стихотворение содержит в кос-
 ния жира, а на основании строения скелета. Ожиревший, благодаря перекармливанию, атлетик или астеник все же выглядит совершенно иначе, чем корпулентный пикник.

венной, отчасти скрытой в юморе характеристике целый ряд особенностей темперамента посредственных циклотимиков из аффективных средних состояний: добросердечное, солнечно-дружелюбное, чело-вечески-уютное и обходительное, при этом — склонность к флегма-тичности, душевному спокойствию, отсутствие суетливости и нервоз-ности; за этим скрываются известные черты филистерства, беспеч-ная удовлетворенность скромными благами жизни и банальными повседневными разговорами, размеренная, спокойная жизнь, отсут-ствие напряжения, пафоса, идеализма, высших целей.

5. ЭНЕРГИЧНЫЕ ПРАКТИКИ.

Это — средний тип, который сочетает свежесть, подвижность, живость с трудолюбием и трезвостью ума второго и третьего типа; это — люди с отзывчивым сердцем, которые для всех могут быть полезны. Они сидят во всех комитетах, постоянно перегружены работой и делают это очень охотно. Работают они неустойчиво. Они берутся за разнообразную новую работу и склонны к конкретной практической деятельности — к медицине, политике и благотворитель-ной деятельности. Они все делают толково, отличаются лозкостью умеют ладить, но действуют решительно, определенно высказывают свое мнение и всегда бывают веселы; некоторые из них честоло-бивы, уверенны, довольны, держатся с сознанием собственного достоинства, знают себе цену, не столько обращают внимания на чины и отличия, сколько на освежающую деятельность. Эксцен-тричности и идеалистических порывов они не ценят.

Этот тип своей гипоманиакальной стороной имеет текущие пере-ходы к ртутному темпераменту постоянно дилетанствующего полипра-гматика. То, что в обыденной речи называют „пашой“, т. е. людьми, которые с известным величием управляют окружающими, также примыкает сюда и без резких границ переходит постепенно в соответствующие шизотимические группы холодных властелинов и эгоистов.

Этим мы заканчиваем ряд циклотимических темпераментов, причем мы ограничились приведением из каждого типа одного или двух взятых непосредственно из жизни портретов ярких личностей. Мы полагаем, что этим мы оказываем большую услугу читателю, чем перечислением отдельных качеств, всех комбинаций и оттенков в наших типах; для ясности узора мы умышленно отказываемся от полноты и подчеркиваем только, что мы выделили

эти отдельные типы потому, что уже раньше сопоставили все остальное в отношении их существенных качеств.

Мы можем теперь же дать характеристики людей повседневной жизни, которые по строению своего тела сходны главным образом с шизофрениками.

1. ТОНКО ЧУВСТВУЮЩИЕ ДЖЕНТЛЬМЕНЫ.

Крайне нежная нервная система. Отрицание всего шаблонного, эстетический вкус. Общительность распространяется на строго избранные круги. *Odi profanum vulgus*. Тщательная чистоплотность. Плохо выглаженное белье может оскорбить их; они останавливаются на эстетических деталях, склонны к франтовству и педантизму. Они заботятся о своей личности, знают и наблюдают тонкие психические переживания (самая нежная сентиментальность). Они крайне уязвимы и чувствительны в личных отношениях, по незначительному поводу они могут быть оскорблены до глубины души; достаточно одного слова, чтобы охладить их во внутренних чувствах к старому другу. У них вообще отсутствуют средние тона. Они или в мечтательном экстазе, или относятся с резкой холодностью и крайней антипатией. У них тонкое изысканное чувство к искусству. У них нет прямоты, стойкости и простоты в характере; их собственные чувствования отличаются надломленностью, внутренней неуверенностью, заключают в себе нечто ироническое и характеризуются расплывчатостью и логической формальностью. В среде, в которой они себя хорошо чувствуют, они весьма любезны, тонки, внимательны, проникнуты нежными чувствами и окружают себя едва заметной атмосферой неприступности. В их образе мыслей лежит отпечаток благородства, аристократизма и благопристойности, но они игнорируют судьбу отдельных лиц.

Этот полноценный тип своими дегенеративными чертами переходит без резких границ в круг бесчувственных и декадентов, людей бездушных, но с большими претензиями, людей с изнеженными чувствами, но бедных эмоциями, пустых марионеток высшего круга общества, эстетов и холодных „интеллигентов“.

2. ЧУЖДЫЕ МИРУ ИДЕАЛИСТЫ.

Они погружаются в мир философских идей, они работают над созданием особенных излюбленных идей, и идеал их профессии связан с самопожертвованием. Они предпочитают абстрактное

(тишину кабинета) и одинокую природу. В скудном общении с людьми они застенчивы, неловки, неумелы; лишь с отдельными лицами, старыми знакомыми, они становятся интимными и могут развивать свои идеи с теплотой и внутренним участием. Их внутренняя установка колеблется между эксцентричным самомнением и чувством недостаточности, возникающим вследствие неуверенности в реальной жизни. Презрение к роскоши и внешним удобствам жизни может выразиться в крайней воздержанности и даже внешней запущенности. Некоторые в своих внешних проявлениях саркастичны, нервно-раздражительны или угрюмы, другие же в своей детской отчужденности от мира, в полном отсутствии потребностей, в самоотвержении имеют нечто трогательное и даже величественное. Не все из этих идеалистов нелюдимы. Многие постоянно готовы открыто выступать со своими убеждениями, вербовать поклонников.

Наряду с этими целиком погруженными в интеллектуальную жизнь людьми встречаются моральные идеалисты и ригористы не признающие компромиссов с реальными условиями жизни, отстаивающие абстрактные, априорные постулаты добродетели, то с энтузиазмом в восторженном рвении, то с фарисейской удовлетворенностью, то руководствуясь непреклонными, неизменными жизненными принципами.

Мы уже упомянули, что из этого типа при удачных конституциональных сочетаниях могут возникнуть прекрасные типы с громадной нравственной энергией, широтой и чистотой образа мыслей.

3. ХОЛОДНЫЕ, ВЛАСТНЫЕ НАТУРЫ И ЭГОИСТЫ.

В этой группе встречается несколько ярких фигур из офицерской и чиновничьей среды. Совершенно нечувствительные к опасности, стойкие, холодные, рожденные давать приказания. Быстро и надолго уязвляемое самолюбие, бурное расстройство настроения при прикосновении к чувствительным пунктам. Они не легко могут простить. При своем сильно выраженном стремлении к справедливости они легко становятся резкими и пристрастными. Они решительны, всякое колебание им чуждо. В инакомыслящих, особенно в политических противниках, они видят подлецов. Они вежливы и внимательны по отношению к равным себе. Они очень далеки от другого круга занятий, но им импонирует энергичная деятельность других. Они умеют командовать и строго руководить бюрократическим

учреждением. Их понятия о законности и о службе очень узки и ограничены, и в этом отношении они отличаются человеконенавистнической холодностью. В другой среде мы встречаем тех же людей как упрямых, скупых, своенравных, властолюбивых, кулаков и семейных тиранов.

Вариант этого типа, встречающийся особенно среди чиновников, не отличается резкостью и упрямством, но хладнокровием, ироническими чертами, гибкостью, без всякой скрупулезности и колебаний. Здесь выступает рассудительность, крючкотворство, честолюбие и некоторое интриганство.

4. СУХИЕ И БЕЗВОЛЬНЫЕ.

Отсутствие остроумия и огня. Они едва улыбаются и держатся очень скромно, отличаются неуклюжестью в жестах. Некоторые же вздорно болтают. Слегка дружелюбны, слегка враждебны. Сухи. Рожденные подчиняться или молчаливые глупцы, или поросшие мохом отшельники с ипохондрическими причудами.

Мы видим, что типы, которые получаются на основании изучения строения тела здоровых средних людей, не обнаруживают у своих типичных представителей никаких принципиальных отличий по сравнению с характеристиками, данными в последних главах при помощи материала душевнобольных. Строение тела и эндогенные психозы ведут нас при исследовании общей человеческой характеристики приблизительно к тем же целям. Они корректируют и дополняют друг друга. При комбинации обоих методов вероятно возможно поставить на прочный фундамент общее психологическое учение о темпераментах.

ГЛАВА ТРИНАДЦАТАЯ.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ ТИПОВ.

Исследование типов среди здоровых начали также производить и по экспериментально-психологическому методу. Многое выяснено Мунцем¹ (Munz), произведшим экспериментальное исследование 100 психически здоровых лиц (59 пикников, 41 родственных шизоидной группе, преимущественно лептозомных или астенических типов) при помощи роршахского опыта толкования формы. Материалом послужили душевноздоровые люди, обладающие определенным физическим *habitus*'ом. Для сравнения к ним было присоединено несколько психопатов и лиц, бывших раньше психически больными, такого же телосложения. При статистической оценке материала в преобладающем большинстве между обеими группами были обнаружены глубоко заходящие различия в типах восприятия и представлений, а также в сопровождающей аффективности. Прежде всего характерно то, что весьма значительная часть астеников отказалась от участия в опыте, что почти не имело места среди пикников. Затем сухая, иногда педантичная объективность описаний у большинства астеников сильно отличается от наивной, эмоциональной установки пикников. У пикников особенно обращала на себя внимание частота цветовых восприятий, как в отношении цвета, так и в различии степени освещенности, затем предпочтение, оказываемое предметам и ландшафтам при описании картин; наконец сведение всего комплекса форм к целостному образу, к которому потом уже относились все детали. В противоположность наблюдаемой у пикников реакции на краски у лептозоров резче выступало восприятие движения; они значительно чаще улавливали из представленных им форм

¹ E. Munz, Die Reaktion des Pyknikers in Rorschachs psychodiagnostischen Versuch., „Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych.“, 1924.

движущиеся человеческие фигуры, лица, танцоров, гримасы, образы из сновидений и нереальные картины; они обнаруживали меньшую тенденцию к постижению единой общей картины, чаще видели гетерогенные вещи на одной и той же таблице.

Всего Мунц нашел в 87% случаев типичную сомато-психическую комбинацию (пикнически-циклотимный, астенико-шизотимный), в 6% перекрещивание между строением тела и темпераментом и в 7% неясный психический *habitus* при ярко выраженном строении тела. У пикников совпадение еще чаще, а именно 93% пикников обнаружили циклотимный темперамент ¹.

Обширную экспериментальную обработку предпринял также Ван-дер-Горст ² (Van der Horst) в клинике Вирсма в Гронингене. Киблер ³ (Kibler) проверил ее и расширил в нашей клинике на однообразном по возрасту и образованию студенческом материале. Оба автора по поведению во время эксперимента сравнивали здоровых людей, имеющих лептозомное (астеническое) или пикническое строение тела, с соответствующими рядами душевнобольных шизофреников и циркулярных. Ван-дер-Горст резюмирует свои результаты следующим образом: „Всегда оказывается ярко выраженная корреляция между здоровыми людьми лептозомного сложения и шизофрениками, с одной стороны, и между здоровыми пикнического телосложения и маниакально-депрессивными — с другой. Это указывает на близкую связь между психической структурой лептозоров и шизофреников и между психическим строением пикников и циркулярных“.

Характерно было например поведение при опыте на реакцию со световой доской (вспыхивание разноцветных сигнальных лампочек), в зависимости от того, включались ли в опыт отвлекающие раздражения или нет. При этом оказалось, что здоровые пикники были чувствительнее к отвлекающим раздражениям, чем здоровые лептозомы, и соответственно этому циркулярные чувствительнее, чем шизофреники: время реакции с отвлечением или без него у циклотимиков расходится больше, чем у шизотимиков; зато у последних больше ошибочных чисел. Этот результат, полученный Ван-дер-Горстом, подтверждается также и Киблером (рис. 35).

¹ Почти такой же процент, как и при автодиагнозах.

² Van der Horst, *Constitutiertypen bij Geesteszieken en Gesonden*, Zutphen (Holland), Nauta u. Comp., 1924.

³ M. Kibler, „Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych.“, Bd. 98, 1925.

При тахистоскопическом опыте пикники воспринимают одновременно больше букв, чем лептозомы, и соответственно циркулярные больше, чем шизофреники.

Иначе обстоит дело с опытом абстракции, который был применен Киблером для этой цели (тахистоскопически показы-

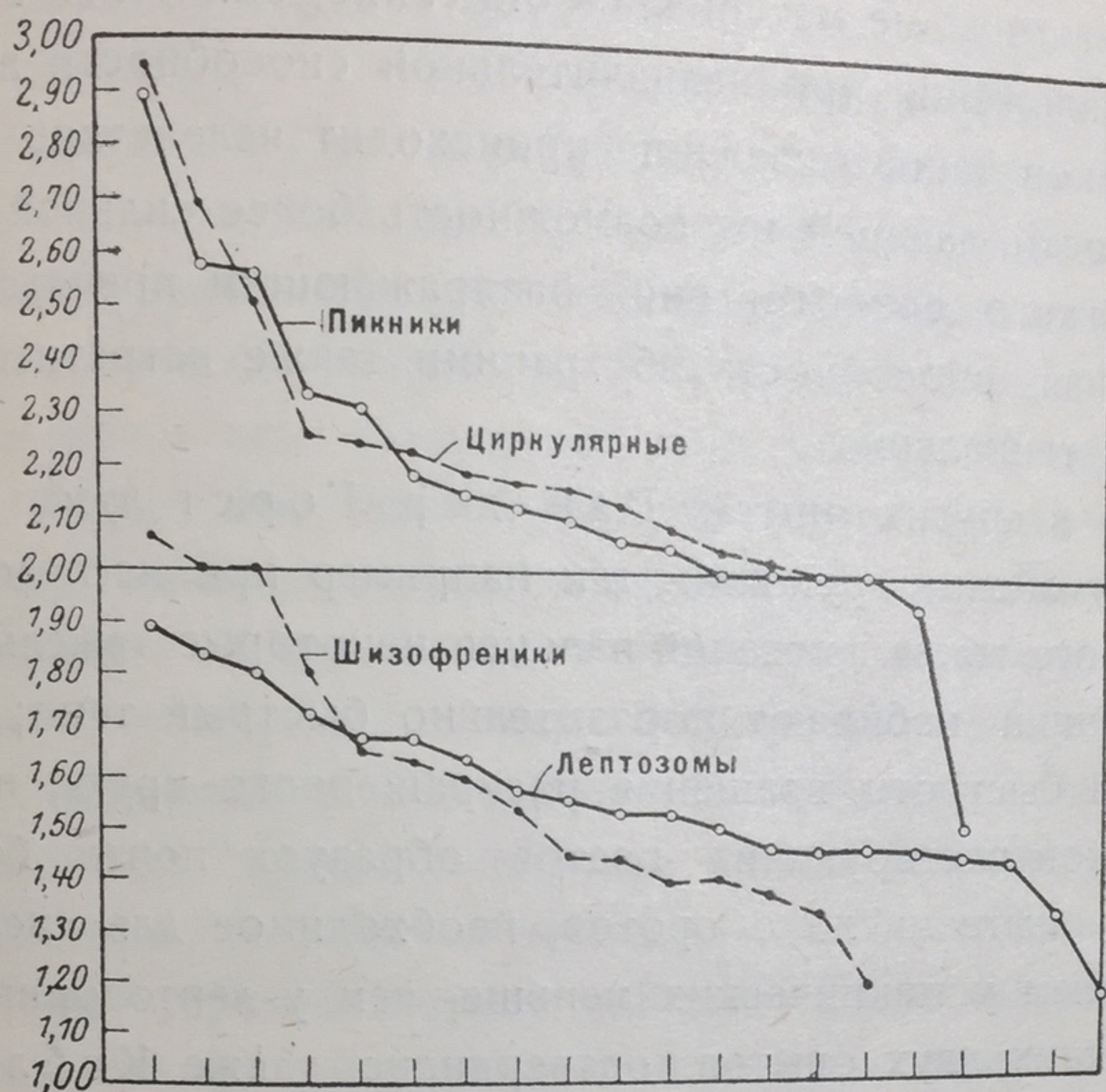


Рис. 35. Отвлекаемость при изучении реакций у циклотимиков и шизотимиков. (По Киблеру.)

Вертикальная шкала представляет: коэффициент — „время реакции с отвлечением“ по отношению ко „времени реакции без отвращения“. Отдельные точки кривой обозначают отдельные случаи, расположенные в нисходящей последовательности величины отвращения — 66 случаев (лептозмов — 20, пикников — 17, шизофреников — 15, циркулярных — 14). Следует отметить: 1) совпадение кривых шизофреников и здоровых лептозмов, с одной стороны, и циркулярных и здоровых пикников — с другой; 2) сравнительно равномерный промежуток между кривыми шизофрено-лептозомной и циркулярно-пикнической, имеющих лишь несколько общих данных. Данные отвращения у циклотимных значительно выше, чем у шизотимиков (у первых приблизительно между 2,0 и 3,0, у вторых — между 1,0 и 2,0).

вают группы окрашенных букв, причем замечены должны быть либо расположение красок без текста, либо только текст отвлеченно от окраски). При этом обнаружилась более сильная способность абстракции у здоровых и больных шизотимиков по сравнению с соответствующими циклотимными группами. Циклотимики менее резко различали, что входит в задание и что не входит; наряду с этим они запоминали большее количество тех признаков, о которых не спрашивалось (например текст, когда требовались лишь цвета).

Такое поведение при различных опытах происходит вероятно вследствие известных общих основных свойств обеих групп, а именно более экстенсивного восприятия циклотимиков, клинически уже давно известного нам по гипоманиакам, которое еще встретится нам впоследствии в литературной и научной продукции пикников (накопление материала и описание, эпическая широта и наглядность изложения при незначительной способности абстракции); у шизотимиков такое поведение происходит вследствие их большей расщепленности, дающей им возможность более сильной абстракции и более легкого сопротивления раздражающим препятствиям. Эта более сильная способность абстракции также встретится нам впоследствии у гениальных.

Также и в других опытах Ван-дер-Горст думал найти различия между обеими группами; так например при исследовании наиболее удобного темпа движений пальцев некоторые тяжелые шизоиды и шизофреники избирают поразительно быстрый темп; затем при определении быстроты вращения раскрашенного круга, при которой смешение контрастирующих цветов образует почти белый цвет. В данном опыте число оборотов, необходимое для смешения красок, в среднем у пикнических меньше, чем у лептозомных. Результаты последних двух опытов подтвердились также Киблером при дополнительном исследовании, хотя и с сильным ограничением; соотношения при них не так постоянны, как при трех раньше упомянутых опытах; теоретическое толкование также еще затруднительно.

Дальнейшее объяснение дает, быть может, графологическое исследование, произведенное Гаарером¹ (Haarer) в нашей клинике над сериями здоровых пикников и лептозотов. При этом различия между обеими группами обнаружились при анализе техники писания—различия, которые отчасти совпадают с дифференцированиями между знаками „напряжения“ и „разряжения“ в письме, предпринятыми уже ранее Клагесом (Klages). Затем обнаруживаются различия в кривых нажима при письме, установленных посредством крепелиновских весов для письма. Повидимому, у пикников в общем более быстрый начальный подъем нажима, чем у лептозотов. В общей картине кривых у пикников часто повторялась волнистая, мягкая, разнообразно и неравномерно модулированная кривая средней высоты нажима—кривая,

¹ Inaug.-Diss., Tübingen.

постоянно встречавшаяся у различных лиц, подвергавшихся этому опыту. Наоборот, у лептозоров можно было предварительно различить три типа, из которых особенно частым является очень плоская кривая с незначительными колебаниями нажима; затем встречались часто стереотипные кривые с равномерным повторением одинаковых видов колебаний нажима.

Мы еще не можем установить окончательно нашего отношения ко всем произведенным до сего времени экспериментальным опытам. Мы считаем их стимулом для специалистов-психологов приступить к исследованию того — доступны ли наши проблемы для экспериментально-психологической обработки и в какой степени.

Красив и прост еще следующий опыт с анкетой, предпринятый Ван-дер-Горстом. Он берет для опыта 34 здоровых лица, строение тела которых определяется заранее (17 лептозоров, 17 пикников) и предлагает им для аутодиагноза следующий опросный лист: „Каковы вы — тихий и молчаливый, робкий, раздражительный, идеалистичный, склонный к абстракции и мечтательности... и т. д. (следует длинный список наиболее существенных шизотимных свойств характера), или же вы добродушны, общительны, веселы... и т. д.“ Таким образом первая таблица представляет собой общую характеристику шизотимных, а вторая — перечень циклотимных качеств. Результат получился такой: из 34 лиц (17 лептозоров и 17 пикников) 12 определили себя по первому листу (шизотимному) — все они были лептозорового строения; по второму листу (циклотимному) определили себя 17 человек — 16 пикников и 1 лептозом. Остальные 5 человек не поставили определенного диагноза.

Киблер также проверил этот опыт с несколько улучшенной схемой опросного листа и получил тоже очень положительный результат: из 19 пикников определили себя по циклотимному листу 18, по шизотимному — 1; из 24 лептозоров 17 определили себя по шизотимному листу, 3 — частью по шизотимному, 4 — по циклотимному.

Этот опыт является очень показательным и значительным для корреляции строения тела и характера. Конечно он предполагает со стороны исследователя точную диагностику строения тела и возможен только с гомогенно подобранными образованными лицами, „ничего не знающими о строении тела и характере“. Я привожу общий результат Ван-дер-Горста и Киблера в таблице по процентам типов строения тела.

ТАБЛИЦА XIX.

Аутодиагнозы здоровых пикников и лептозомов.
Опыт с опросными листами по Ван-дер-Горсту и Киблеру.
(Опытам подверглись 77 человек: 36 пикников, 41 лептозом.)

	Циклотим. %	Смешанный и неопределенн. %	Шизотим. %
Пикники	94,4	2,8	2,8
Лептозомы	12,2	17,1	70,7

При большой „популярности“ циклотимных свойств характера среди шизотимиков существует легкая тенденция к „перемещению влево“ в аутодиагнозе, что хорошо проявляется иногда в отдельных разговорах. Поэтому следует считать, что участие лептозомов в шизотимной характерологии даже больше, чем это видно из таблицы.

СИСТЕМАТИКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПСИХОЛОГИИ МЫШЛЕНИЯ И ЧУВСТВ.

а) МЕТОДИКА.

В нашем распоряжении имеется уже столь обширный материал в области психологии мышления и чувств, доставленный отчасти моими сотрудниками, отчасти другими исследователями, что его уже можно систематизировать. Аффективность и психомоторика, по вопросу о которых имеется уже ряд экспериментальных работ, в особенности иностранных авторов, будут подобным же образом описаны позже, после окончания относящихся сюда серий опытов.

Я думаю, что экспериментальная психология не заслужила ни наблюдавшейся прежде переоценки ни последующей недооценки. Главный упрек, который теперь ей ставят, заключается в том, что она бесплодна, разменивается на мелочи и не доходит до проблемы самого психического. Этот упрек касается не экспериментальной психологии как таковой, а только того способа, которым ею многократно пользовались. Экспериментальная психология не представляет собою особой отрасли исследования в психологии, она является

лишь техническим инструментом. Бесплодна она или нет — зависит исключительно от постановок вопросов, ей предлагаемых; когда в мельницу ничего не засыпают, она стучит впустую. Эксперимент и в психологии вполне может заниматься изучением проблем; мало того — он даже выдвигает перед нами новые важные вопросы.

Трудности заключаются совсем в другом, а именно в различном толковании полученных результатов. Эта трудность относится не только к экспериментальной психологии как таковой, скорее она является трудностью вообще всякой экспериментальной и математической работы (проблема оценки, изолирования большинства факторов, которые коренятся и в самом простом результате опытов). Всякое математическое толкование какой-нибудь естественно-научной проблемы представляет с точки зрения чистого эмпирика только очень грубую абстракцию, которая в лучшем случае из общей совокупности обособленно выхватывает несколько факторов и применяет и переносит их для толкования значительно более сложного объекта, — при этом выхватываются из эмпирических данных не принципиально наиболее важные, а лишь наиболее легко выражаемые в цифрах.

В противовес некоторым фанатикам я уже в связи с исследованием строения тела настоятельно указывал на эту принципиальную слабость всякой работы, сделанной только математическим методом. Потому я полагаю, что и в психологической области я огражден от упреков в односторонней переоценке экспериментальной и математической работы.

Для того, чтобы по возможности исключить эту трудность, мы выводим принципиальные психологические заключения лишь в тех случаях, когда налицо были контрольные исследования нескольких исследователей, и особенно тогда, когда совершенно различные эксперименты, сделанные в одном направлении, давали совпадающие результаты. Разнообразные тахистоскопические опыты комбинировались при окончательных результатах с опытами ассоциативного эксперимента и с Роршахом (Rorschach). Чем разнообразнее пути, тем больше вероятность, что цифровой результат основан на искомом факторе, а не на побочных причинах случайного рас-
порядка опыта.

Однако к исключительно экспериментальным результатам мы должны отнестись с осторожным скепсисом также и в том случае, когда они со своей стороны не обнаруживают опять-таки в большей части полнейшего совпадения с результатами описательно-пси-

хологической статистики относительно типов конституций, какие уже собраны нами ранее в больших сериях. Мы можем надеяться, что описательная статистика и эксперимент, соприкасаясь, взаимно дополняя и контролируя друг друга, постепенно значительно подвинут нас в понимании этих обширных проблем личности.

Исследования, служащие основанием для моих конечных результатов, произведены моими сотрудниками Киблером и Энке¹, затем Мунцем, Ван-дер-Горстом (лаборатория Вирсма) и Шоллем (Scholl) (лаборатория Кро). В существенных пунктах эти исследования обнаруживают значительные совпадения.

Следующая таблица дает сведения относительно общего количества исследованных лиц.

Таблица XX.

Ван-дер-Горст	{ Психозы	147
	{ Здоровые	48
Киблер	{ Психозы	37
	{ Здоровые	43
Мунц	Здоровые	103
Шолль	Здоровые	30
Энке	{ Психозы	81
	{ Здоровые	295

Сумма исследованных случаев . 784

Это число включает в себе только те эксперименты, которые представляют интерес для психологии восприятия и мышления. Как уже сказано, я надеюсь таким же образом оценить психомоторную и аффективную группы, каждую в отдельности, несколько позже, по окончании ведущихся серий опытов. Для данной группы опытов значительная цифра 784 исследованных случаев конечно дает нам теперь право вывести принципиальные заключения относительно дифференциальной психологии типов конституции, хотя бы как предварительно ориентировочную схему.

Статистическая группировка экспериментального материала у отдельных исследователей происходит:

- 1) по чисто цифровым индексам строения тела (специально индекс груди и плеч),
- 2) по диагнозам строения тела,

¹ „Ztsch. f. d. ges. Neurol. u. Psych.“, 1927 и 1928.

3) по клиническим диагнозам эндогенных групп психозов,

4) по диагнозам личности (попытка аутодиагноза).

К п. 1. По причинам методического характера мы заинтересовались в последнее время вопросом—возможно ли перевести физически-психические корреляции в чисто математическое понятие в том смысле, что с обеих сторон исключаются все описательные и диагностические элементы, так что индекс, полученный на стороне физической, только из цифр измерений, соответствует на психической стороне только цифрам, определяющим время и продуктивность, показанную экспериментом. Этот путь оказался безусловно приемлемым. Вначале мы избрали для этой цели индекс груди и плеч, так как он дает характерные цифровые данные для каждого из 3 главных типов—лептозотов, атлетиков и пикников, которые затем принимаются характерными для общей группы; может быть впоследствии удастся присоединить и другие индексы, как, например, Пинье в качестве индекса веса и объема или некоторые черепные индексы, как корреляционные данные для экспериментально-психологических целей, или же скомбинировать несколько таких характерных индексов конституции в одно общее число.

При всем том, как уже упомянуто выше, для эмпирика должно быть ясно, что всякий чисто математический способ трактовки какой-нибудь научной области является всегда относительно грубой и односторонней абстракцией, которая вырывает из всего количества чувственно воспринимаемых отдельных фактов лишь немногие, исходя из случайной и произвольной точки зрения и искусного математического подхода. Следовательно, в то время как диагноз строения тела (точно так же, как и всякий другой клинический диагноз) всегда делает полный вывод из всех поддающихся метрическому или описательному учету подробностей, самое сложное вычисление индексов базируется всегда только на нескольких данных. Зато медицинская диагностика имеет тот недостаток, что возможности ошибок несколько расширены, так как нельзя полностью исключить фактор субъективной оценки. Следовательно диагноз более приблизителен, но охватывает больше эмпирических данных; цифра индекса точнее, но много беднее фактами. Можно предположить, что оба метода прекрасно друг друга дополняют и контролируют. Поэтому при новейших работах моей клиники я принял меры к тому, чтобы оценка производилась как на основании диагнозов строения тела, так и по чисто математическим цифрам индекса.

При этом оказалось, что какой-нибудь отдельный индекс (например индекс груди и плеч) может быть применен в статистической серии как ослабленный выразитель соответствующего типа строения тела. Конечно это возможно лишь тогда, когда данная группа людей содержит в себе достаточное количество ярко выраженных форм строения тела требуемого рода, т. е. в нашем случае достаточное количество пикников и лептозомов; в такой серии, где преобладают диспластики и смешанные формы, индекс не может иметь соответствующего показательного значения, но может иметь какой-нибудь совершенно иной смысл или же вообще не представлять никакого биологического интереса. Индекс можно ввести только при относительно сильных корреляциях, и тогда он достигает не такой высоты корреляционной цифры, как сравнение чистых форм строения тела; но все же он всегда дает здесь при соответствующих случаях совершенно ясные и определенные данные. Если сравнить например двойную оценку тахистоскопического опыта с цветными слогами в работе Энке в нашей клинике один раз с индексом груди и плеч, а другой раз с диагнозами строения тела, то поражает необыкновенное сходство обеих кривых частоты — чисто математической и клинически-диагностической.

Следовательно чисто математический способ трактовки физически-психических корреляций интересен методически, приводит при благоприятных предпосылках к ясным положительным результатам и имеет превосходное контролирующее значение. Он не обязателен. И при диагностических оценках мы всегда точно письменно фиксировали диагнозы строения тела, прежде чем начинали эксперименты над подлежащими опыту лицами, вследствие чего совершенно исключалась возможность воздействия результатов эксперимента на диагноз, и корреляции получали столь же полную силу доказательства, как и при оценке посредством индексов. То же самое относится и к диагнозам психозов и личности. Шолль принял в первую очередь в соображение, при своих тахистоскопических опытах восприимчивости к цветам и формам, корреляции между всей психической личностью и поведением во время эксперимента; при этом он предоставил испытуемым определить свою принадлежность к шизотимному или циклотимному роду посредством опыта аутодиагноза по модифицированному опросному листу Вандер-Горста и Киблера. И при таком приеме также совершенно исключается суггестивное воздействие между диагнозом личности и результатом эксперимента.

в) СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ СТРОЕНИЕМ ТЕЛА, ЛИЧНОСТЬЮ И ПСИХОЗОМ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТЕ.

Таким образом исследователи вычислили все корреляции между экспериментально-психологическим поведением и: а) формами строения тела, б) эндогенными психозами (специально циркулярных и шизофреников) и с) типами личности (только в общих группах шизотимных и циклотимных). При этом выяснилось, что экспериментальные ряды у одного и того же и у различных исследователей совпадают следующим образом: опыты, произведенные над пикническим типом строения тела, в результате так же идентичны, как такие же опыты, произведенные над циклотимными темпераментами или над циркулярными психозами; то же самое относится и к ряду лептозозомное-шизотимное-шизофренное. Особенно сильно выявили эти экспериментальные параллели Ван-дер-Горст и Киблер. То же самое оказалось например для восприимчивости к краскам и формам, обнаруженной Шоллем у здоровых темпераментов и оказавшейся совершенно соответственной с данными Энке, основывавшегося на формах строения тела. Это касается и психозов, но с тем ограничением, что здесь конечно бывают такие степени и состояния, как более сильное возбуждение или ступор, которые исключают всякое разумное проведение эксперимента; затем при некоторых состояниях примешиваются побочные факторы, которые прикрывают существующие сами по себе конституциональные основные факторы, легко выявляемые в других фазах психоза. Так например при роршаховском эксперименте на сильно депрессивных с задержкой, последняя вызывает такую степень оскудения представлений, что характерный тип фантазии, имеющийся обычно у этого же пациента, не может быть выявлен.

В новых опытах мы стремились по возможности углубить дифференциацию внутри группы лептозозомно-атлетично-диспластичных, чтобы получить для каждого отдельного типа строения тела его собственную экспериментальную характеристику. При этом вновь выяснилось, что пикники резко и обособленно противостоят остальным, более близко родственным между собою группам; особенно постоянным оказалось совпадение экспериментальных данных у лептозозомов и атлетиков. Все-таки пока пожалуй можно сказать: лептозозомы являются собственно основным типом шизотимной группы, типом, который в своем экспериментально-психологическом поведении образует сильнейшую противоположность пикникам.

Кривые атлетиков, напротив, дают часто картину ослабленной кривой лептозотов, т. е. они проходят между психологическими реакциями лептозотов и пикников, но сильнее приближаются к лептозомам. Что касается диспластиков, то экспериментально-психологически они показывают ту же пеструю, склонную к крайним уклонениям картину, которая соответствует этим и физически совершенно гетерогенным мелким группам морфологических и эндокринных крайних вариантов. В общем мы по большей части должны были оставлять их в стороне при оценке опытов. Можно было бы попытаться вывести положительную экспериментально-психологическую характеристику только в том случае, если бы собралось достаточное количество ярко выраженных экземпляров каждой отдельной группы, например евнухоидов, патологических форм с ожирением, инфантильных и рахитиков; но до сего времени это не оказалось возможным и требует чрезвычайно большого человеческого материала.

с) ОЦЕНКА ОСНОВНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РЕЗУЛЬТАТОВ.

Прежде всего мы сделали в ниже помещенной таблице сводку¹ всех произведенных опытов, поскольку они имеют отношение к психологии восприятия и мышления.

Получилось множество положительных результатов. Оказалось возможным свести большое разнообразие отдельных результатов в несколько больших общих групп, вследствие чего и эти частности удалось использовать для выявления крупных структурных линий личности.

1. Восприимчивость к цвету и форме. Относительно восприимчивости к цвету и форме представлены четыре различных ряда опытов: 2 ряда тахистоскопических опытов Шолля² (с цветными фигурами) и Энке (с цветными слогами) и 2 серии роршаховских опытов Мунца и Энке. За 5 серию могут быть для сравнения приняты опыты самого Роршаха, относящиеся не к нашим формам конституции, но все же к родственным им типам личности (экстра- и интравертирующее).

Все серии опытов имеют ясный положительный результат и совпадают в одинаковом направлении: восприимчивость к цветам сильнее у пикников, к формам — у лептозотов.

¹ Крестиками в таблице отмечено — какой исследователь производил данный опыт.

² „Ztschr. f. Psych. u. Phys. d. Sinnesorgane“, Bd. 101, 1927.

Таблица XXI.

	Роршахов- ский опыт	Тахистоскопические опыты				Опыты на запоминание со смешанно- цветными рядами	Опыты ассо- циации	Опыты реакции со световой доской	Цветной куб	Эстеziо- метр
		Цветные фигуры	Цветные слоги	Серии букв	Длинные слова					
Ван-дер-Горст				+				+	+	
Киблер . .			+	+			+	+	+	+
Мунц	+							+		
Шолль . . .		+								
Энке	+		+	+	+	+				
Смысл опыта:	а) понимание цвета и фор- мы, б) пони- мание целого и деталей, в) объекти- вирующее и субъективи- рующее вос- приятия (дви- гательные представле- ния)	Понима- ние цвета и формы	а) аб- стракция, б) пони- мание цвета и формы, в) персе- верация		Аналити- ческое и синтети- ческое восприя- тия	Регистриро- вание раз- розненных рядов	а) персе- верация, б) посред- ственные ассоциа- ции, в) чув- ственный тон	Отвлекае- мость (рас- щепле- ние + пер- северация)	Частота сливания („вторич- ная функ- ция“)	Порог простран- ства

Шолль первый указал на свойство циклотимных как лиц, склонных преимущественно видеть цвета, и на особенности шизотимиков как лиц, склонных преимущественно видеть формы. Он пользовался тахистоскопической методикой, предоставляя выискивать ранее показанную цветную фигуру из группы таких фигур при коротком времени экспозиции; при этом оказалось, что действительное или мнимое идентифицирование фигуры происходило у одних испытуемых по цвету, у других по форме. Эти лица путем аутодиагноза сортировались по принадлежности к циклотимной или шизотимной группе.

Следующая составленная им таблица показывает необычайную способность шизотимиков видеть форму и циклотимиков — видеть цвет.

Таблица XXII.

Видящие преимущественно форму или цвет (по Шоллю).

Опыт произведен над 30 лицами.

(Цифры обозначают число лиц, подвергшихся опыту.)

	Шизот.	Шиз.-цикл.	Цикл.-шизот.	Цикл.
Форма	5	2	1	1
Форма цвет . . .	1	4	—	1
Цвет форма . . .	—	1	5	—
Цвет	—	1	1	8

Мы проверили результат Шолля в отношении строения тела на обширном материале из 184 испытуемых и нашли его безусловно правильным. Энке также выяснил цифровое соотношение между ответами на цвета и на слова (рис. 36) при тахистоскопическом опыте с окрашенными слогами, который мы применяли раньше в целях установления абстракции. Он вычислил при этом значительное преобладание ответов на цвета у пикников по сравнению с лептозомами и атлетиками (у пикников — на 10,2, у лептозоров — на 1,4 и у атлетиков — на 0,8 больше ответов на цвета, чем на буквы). При оценке исключительно по цифрам индекса строения тела это различие тоже проявляется в ослабленной степени.

На основании этих тахистоскопических опытов оказалась возможной более тонкая оценка роршаховских серий. Уже сам Роршах установил большое преобладание указаний на цвета по сравнению с указаниями на движения (неотделимыми от формы) как важный признак различия экстравертирующих типов лич-

личности от интравертирующих. Этот главный признак различия проходит неизменно во всех сериях роршаховских опытов, предпринятых Мунцем, а затем Энке над моими типами конституции. Здесь также сильно проявляется цветовой элемент в показаниях пикников по сравнению с лептозомами и атлетиками. Так например таблица Энке показывает, что пикники дают 75% цветowych реакций, а лептозомы и атлетики — 30,2 и 30%. Наоборот, пикники совсем не дают двигательных реакций, в то время как



Рис. 36. Восприимчивость к цветам и формам.
(По Энке.)

лептозомы и атлетики — 47,1 и 45%. Если оставить в стороне так называемые „первичные цветовые реакции“, то процент цветowych реакций не-пикников становится еще значительно ниже, так как, по справедливому доказательству Энке, первичные ответы о цветах в роршаховском опыте являются главным образом признаком не восприимчивости к цветам, а чрезмерной поверхностности (разорванные шизофреники и маниаки).

2. Феномены расщепления. Понятие „способность к расщеплению“ введено мною для опыта уже при ряде киблеровских исследований как общий знаменатель для значительного количества экспериментальных способов реакции, кажущихся гетерогенными, и мне хотелось бы развить это понятие определеннее и шире по окончании наших новых сериальных опытов.

То, что здесь подразумевается под расщеплением, легче всего объяснить на введенном Энке опыте запоминания смешанно-окрашенных рядов. Испытуемый медленно вкладывает в конверт кусок картона. На картоне нарисован неравномерно распределенный ряд

разноцветных квадратов, и за это время данное лицо должно заметить — сколько квадратов каждого цвета находится в ряду. При этом опыте пикники оказались гораздо более неловкими, чем лептозома: среднее число ошибок, установленное Энке у пикников, — 32,4, т. е. в 5 раз больше, чем у лептозоров, у которых установлено 6,7 (см. также рис. 37).

Уясним себе, какие функции требуются от испытуемого при этом опыте. Проходящие перед ним в пестрой смене квадраты должны быть к концу опыта рассортированы по категориям. Это возможно только в том случае, если уже при получении чувственных впечатлений испытуемый оказывается в состоянии установить в своем сознании отдельную рубрику для каждой категории (например синий, красный, желтый). Каждая из этих рубрик должна быть так строго отделена от остальных, чтобы постоянное вмешательство впечатлений других рубрик ни в малейшей мере не могло помешать ее обособлению. Другими словами — испытуемое лицо должно быть в состоянии резко расщепить и направить свое общее сознание например на 3 части — на синее, красное и желтое — так, чтобы каждая из этих групп сознания функционировала строго только для самой себя, как замкнутый частичный организм, ничуть не переходя в другие группы и не переименовываясь с ними. Вот это и есть совершенно точно то, что мы понимаем как расщепление или способность к расщеплению в нормально-психологическом смысле. Следовательно под способностью к расщеплению мы понимаем вообще способность к образованию обособленных направлений в пределах одного процесса сознания (частичных интенций); в нашей специальной связи, касающейся психологии восприятия и мышления, результатом этого является способность к разложению комплексного материала на отдельные составные части.

К понятию расщепления можно подойти и с другой стороны, а именно от ряда тахистоскопических опытов в том виде, как их провел Энке с длинными непривычными словами. Мы экспонируем например слово „Badevereinsmarke“ и наблюдаем, может ли испытуемое лицо расшифровать неизвестное ему слово в продолжение 10 следующих друг за другом коротких экспозиций и как оно это делает. Этот образ действия у пикников не таков, как у лептозоров. Лептозома часто старается отделить от молниеносно мелькающего слова части, слоги или буквы, которые затем при дальнейших экспозициях соединяют и дополняют, пока не получится все слово. У пикников, напротив, чаще встречается попытка при каждой

экспозиции охватить общее впечатление слова и постепенно наугад исправлять эту расплывчатую общую картину. Мы дали первому модусу название „аналитический“, а второму — „синтетический“ способ восприятия. Энке высчитал, что у пикников соотношение между аналитическими и синтетическими попытками разрешения равняется $3,3 : 5,1$, у лептозотов же, наоборот, — $6,0 : 2,0$. Систематически расчленяющий процесс лептозотов очевидно больше подходит к этой задаче, чем комплексно угадывающий процесс пикников. Вследствие этого пикники дают 75% отказов против 42% у лептозотов. К атлетикам относится то же самое, что и к лептозотам, только в несколько ослабленной степени. Мы видим и здесь у шизо-

О ш и б к и

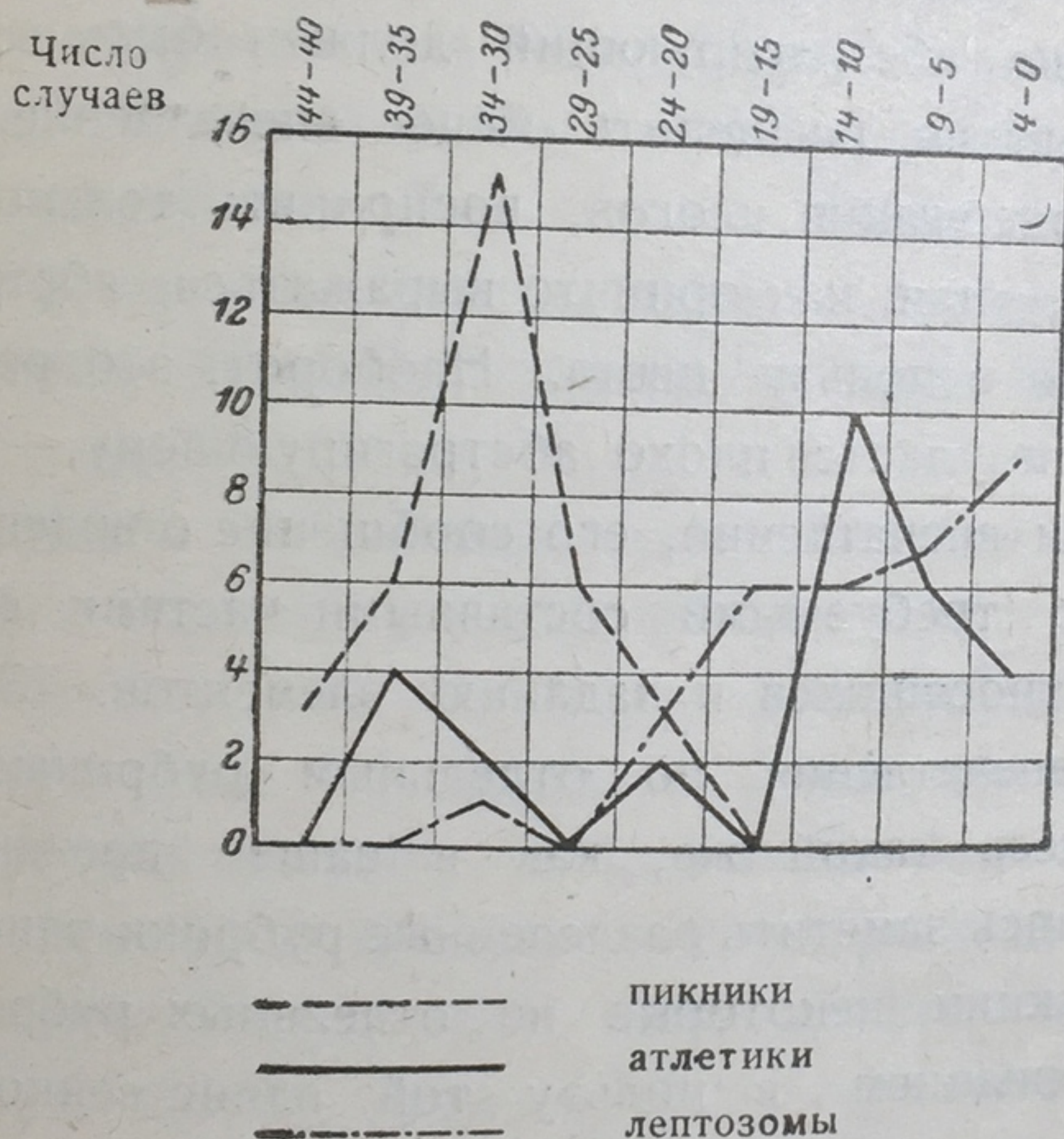


Рис. 37. Способность к расщеплению. Частота ошибок при регистрировании разрозненных рядов. (По Энке.)

тимной группы высокую способность к расщеплению, ее вполне рефлекторно протекающую склонность к разложению общих комплексов на составные части уже в интенциональном акте. У пикников, напротив, большая склонность к „синтетическим“ предметным решениям.

Как понятие анализа и синтеза, так и понятие абстракции является частичным понятием из общей области психических феноменов расщепления. Описательная статистика уже раньше показала нам, что шизотимики в среднем абстрагируют лучше, чем циклотимики. Эксперимент показывает то же самое. Так например при киберовских тахистоскопических опытах с неравномерно рас-

пределенными окрашенными слогами оказалось, что среди лептозотов и шизофреников нашлось 20,7% вполне абстрагирующих и, наоборот, среди пикников и циркулярных — только 4,5%. При этом вполне абстрагирующими считались те испытуемые, которые из общего впечатления заметили только относящуюся к заданию часть и ничего больше (например только расположение красок, если только это требовалось, а не что-нибудь из содержания слогов).

Из этого мы видим, что способность к абстракции основана опять-таки на способности к расщеплению. С быстротой молнии проносится доска, исписанная раскрашенными слогами. У наивного наблюдателя не остается ничего, кроме смутного общего впечатления, в котором неразрывно смешаны три главных компонента: сами слоги, их цвет и их расположение в пространстве по отношению друг к другу. Хорошо абстрагирующий должен быть в состоянии уже при акте восприятия расщепить общее впечатление, например отделить цвета от содержания слогов, воспринять только первые и игнорировать вторые, или, как принято выражаться, абстрагировать от содержания слогов в пользу цвета. Наоборот, это расщепление на отдельные части не удастся плохо абстрагирующему, — он больше задержится на общем впечатлении, его сообщение о виденном будет содержать наряду с требуемыми составными частями еще целый ряд побочных, не относящихся к заданию элементов. Задача расщепления общего впечатления по отдельным рубрикам является следовательно и здесь такой же, как в нашем прежнем опыте. Только там требовалось заметить разделенные рубрики одновременно, а здесь при абстракции некоторые из отдельных рубрик должны быть затемнены сознанием в пользу той единственной из них, которая должна быть ярко освещена и выдвинута. Абстракция в общепринятом смысле основывается всегда на таком расщеплении одной части конкретного чувственного общего впечатления, которое потом объединяется с такой же частью других общих впечатлений в отвлеченное понятие.

В опытах с моторной реакцией при помощи световой доски, принятых Ван-дер-Горстом, с одной стороны, и Киблером, с другой, опять сильно выделяется лучшая способность шизотимиков к расщеплению. Она доказывается здесь с точки зрения „отвлекаемости“, чувствительности к мешающим раздражениям. В правильном течении требуемой двигательной реакции у циклотимиков, при их незначительной способности элиминировать побочные впечатления, вспыхивание иначе окрашенных,

не относящихся к заданию сигнальных лампочек мешает правильному течению требуемой моторной реакции сильнее, чем у шизофреников, которые и здесь умеют расщеплять текущие впечатления на элементы, относящиеся и не относящиеся к заданию. Но тут способность к расщеплению может быть лишь одним из нескольких компонентов; впоследствии мы еще должны будем специально заняться персеверацией.

Сюда же относится еще вопрос о так называемом „объеме сознания“, или, точнее говоря, о числе одновременно воспринимаемых сознанием отдельных элементов. Мне бы хотелось лучше предложить для этого выражение „Simultankapazität“ — „одновременная способность к функционированию“. Ее можно испытать тахистоскопически посредством показываемых серий букв. Ван-дер-Горст и Киблер получили при этом положительный результат в том смысле, что „Simultankapazität“ у пикников больше, чем у лептозотов, у циркулярных больше, чем у шизофреников. Энке не удалось получить такого же результата при несколько иначе поставленном опыте. Поэтому приходится пока оставить этот вопрос открытым.

Если призвать на помощь клинический и повседневный опыт, то приходится вспомнить изумительную быстроту, с которой некоторые гипоманиаки при входе в какую-нибудь комнату замечают и регистрируют все находящиеся в ней предметы; затем — изобилие конкретных деталей, которое может быть передано здоровыми пикниками при последующем рассказе, письменном изложении, а также в опыте Роршаха. Тогда кажется более вероятным, что опыты Ван-дер-Горста и Киблера показывают в этом направлении нечто правильное. Это надо будет проверить другими методами.

Во всяком случае все остальные экспериментальные результаты указывают на то, что средний психический тип работы у пикников более экстенсивен, направлен на координированную единую последовательность реальных явлений, у лептозотов же он более интенсивен, направлен на избирательный анализ и абстрактно-аналитическое расщепление явлений.

3. Персеверация. Персеверация экспериментально выступила как признак психологии типа в двух пунктах: у Ван-дер-Горста при ассоциативном эксперименте и затем у Энке в тахистоскопическом опыте с цветными слогами. В обоих случаях проявилась более сильная склонность к персеверации у лептозотов.

по сравнению с пикниками. Ван-дер-Горст, который обычным образом вызывал отчасти однократные, отчасти повторные ассоциации на словораздражитель, так резюмирует результат: „При сравнении ассоциаций лептозомных шизоидов с ассоциациями пикнических циклоидов бросилось в глаза, что среди первых гораздо чаще происходили одинаковые реакции. Так, один из лептозотов реагировал 9 раз словами „бедный“, другой 4 раза словом „приличный“. Если мы это явление отнесем к понятию „персеверации“ и вычислим для обеих групп частоту его в процентных числах, то получим 2,2% для лептозотов и 0,3% для пикников.

Энке обратил внимание на то же самое сильное различие в персеверации между лептозомами и пикниками при совершенно ином порядке своих тахистоскопических опытов. Если по окончании первой серии экспозиций испытуемым давали противоположное задание, поручая например обратить теперь внимание уже не на цвета, а на содержание слогов, то оказалось, что у некоторых еще продолжала сильно действовать установка первого задания и вызывала дальнейшие ответы в смысле первого, а не второго задания. При оценке этих ответов у пикников получился процент персеверации 8, у лептозотов почти втрое больше — 21,2 (у атлетов — 17,6).

Эта склонность к персеверации, склонность к упорному удержанию раз принятой установки должна была быть также главным фактором при меньшей отвлекаемости лептозотов при опыте над реакцией со световой доской. Она так тесно переплетается здесь, как и во многих других пунктах, со способностью к расщеплению, что отделить их друг от друга невозможно. Ясно, что способность удерживать определенную установку неотделима от способности отщепить конкурирующие установки. Следовательно теоретически было бы допустимо растворить понятие персеверации в понятии расщепления. Но мы воздерживаемся от этого, так как еще не удалось выяснить — не являются ли необходимыми для осуществления персеверации наряду с этими отрицательными способностями также и положительные. Это пожалуй очень правдоподобно.

Во всяком случае способность к расщеплению и способность к персеверации представляют собой два наиболее основных элементарных фактора для всего строения личности как с интеллектуальной, так и с аффективно-волевой стороны. В первом отношении они устанавливают между прочим столь значительные дифференциально-психологические различия между „Vi-

gilität" („подвижностью“) и „Tenacität“ („вязкостью“) типа внимания.

4. Прочие результаты. Мы приводим здесь остальные результаты экспериментов, которые еще не объединяются в крупные элементарные общие группы, а по большей части оказываются разрозненными — или очень сложными или еще недостаточно исследованными экспериментально. Такие ценные сами по себе отдельные результаты и добавления встречаются главным образом при опыте Роршаха и затем при ассоциативном эксперименте.

При последнем Ван-дер-Горст установил помимо упомянутых персеверационных тенденций еще и другие группы — например бессмысленные реакции, изредка проявлявшиеся у лептозотов (всего в 0,4% ответов). Напротив, у пикников они никогда не встречались. Он подразумевает под этим очень отдаленные, непонятные по связи ассоциации вроде: гордость — овсянка, или пирожное — Моцарт. Принципиально ближе всего подходят к ним косвенные ассоциации, которые также чаще встречаются у лептозотов, чем у пикников (у лептозотов 2,7%, у пикников лишь 0,2%). В этом случае Ван-дер-Горст подразумевает такие ассоциации, как ножик — опера, причем связь происходит через „оперировать“, следовательно такие соединения, в которых оба ассоциируемые слова очень отдалены друг от друга и не имеют непосредственного соотношения, но где можно найти промежуточный момент, устанавливающий косвенную связь. Целесообразности ради можно было бы объединить в одну группу „бессмысленные“ и „косвенные“ ассоциации, так как первые вероятно тоже имеют косвенный промежуточный момент, который случайно не может быть обнаружен.

Напротив, предикативные ассоциации у пикников чаще, чем у лептозотов — например на слово „мать“ пикники часто реагируют словами „нежная“, „милая“, „добрая“, лептозомы — „отец“, „жена“, „ребенок“, на слово „экзамен“ пикники отвечают — „прилежно“, „страх“, „провал“, „опасно“, „выдержал“, „нехорошо“, лептозомы — „профессор“, „вопрос“, „учитель“, „экзаменатор“, „в 4 часа“. В других примерах Ван-дер-Горста также ясно проявляется сухая, сдержанная положительность лептозотов в противовес наивно-чувственному тону ассоциаций пикников. На этом более сильном выступлении „элементов чувств“ („Gefühlswort“) у пикников основано вероятно различие, подразумеваемое Ван-дер-Горстом под выражением „предикативные ассоциации“. Независимо от Ван-дер-Горста Мунц также подчеркнул

при роршаховском опыте тот же самый контраст между сухой положительностью и наивной эмоциональностью.

С этой аффективной замкнутостью лептозотов связан и тот факт, что они вообще часто отказываются от роршаховского опыта, тогда как с пикниками этого почти не бывает. Но здесь мы не будем больше говорить об этой точке зрения, которая ведет нас в чисто аффективную область.

Следует еще упомянуть, что при опыте Роршаха у непикников наблюдается преобладание обобщающих ответов над детализирующими (по Энке у пикников—20%, у лептозотов — 58,3%). Вероятно это происходит опять-таки вследствие более сильных абстрагирующих способностей лептозотов, благодаря которым им легче отщеплять части от общего впечатления, т. е. пренебрегать подробностями, тогда как пикник охотно останавливается как здесь, так и вообще на реалистическом многообразии конкретного явления и не может отбросить что-нибудь из чувственного комплекса впечатлений. В этом вероятно есть принципиально общее с тахистоскопическим опытом слов, имеющим в остальном совершенно другой психологический механизм (искусственное расщепление полной смысла общей формулы, не имеющей никаких предметных деталей).

Наконец еще одно слово относительно двигательных реакций лептозотов при опыте Роршаха. Поскольку они заключают в себе элементы формы, постольку они могут быть трактованы с точки зрения опыта с цветами и формами. Поэтому они должны были бы все же отражать еще один чрезвычайно сложный признак личности шизотимиков. В них должны быть скрыты антропоморфные элементы — тенденция к одушевлению, к субъективированию, к аутистическому уподоблению внешнего мира своему „я“, что вообще проходит через всю психологию шизотимиков. Противоположностью этому является объективирующая предметность пикнических ответов о красках и формах. Как и вообще при Роршахе, пикники дают больше описаний предметов и пейзажей, а лептозоты, напротив, больше человеческих фигур, лиц, танцоров, гримас, образов, сновидений, нереальных картин.

Из сомнительных или отрицательных результатов мы уже коснулись вопроса „объема сознания“; здесь возможно прийти к положительным результатам при исключении гетерогенных факторов опыта. Различия в частоте смешения красок, в том виде, как их дифференцировал Ван-дер-Горст, показались нам при

личном дополнительном исследовании не настолько значительными, чтобы вывести из них заключения. Исследования относительно порога пространства, предпринятые в виде опыта Киблером, не были продолжены вследствие того, что оказались явно отрицательными.

д) ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ЛИЧНОСТЬ, ЖИВАЯ ЛИЧНОСТЬ
И ПСИХОЗЫ.

Сравним экспериментальные результаты, с одной стороны, с описательной статистикой и наблюдениями над здоровыми, с другой — с результатами клинического исследования эндогенных психозов. Мы увидим тогда, что в том и другом направлениях тянутся соединительные пути, дающие возможность образовать замкнутую группировку главных психологических факторов.

Что касается различий в восприимчивости к цветам и формам, то они раньше всего выяснены посредством экспериментов. При опыте Роршаха поведение шизофреников и циркулярных в отношении красок и форм, как и вообще в эксперименте, параллельно поведению здоровых лептозотов и пикников. В отношении литературной одаренности Энке уже исследовал несколько характерных примеров и выделил параллели для эксперимента; так, у Хельдерлина иногда прямо бросается в глаза проявление динамических форм описания, как например в „Осеннем празднике“ описание горного пейзажа: „И как повозки, запряженные оленями и косулями, тянутся в горы и несясь торопится тропинка“.

Впрочем при учете элементов цвета и формы в живой индивидуальной психологии следует соблюдать величайшую осторожность. Дело идет только о чем-то более или менее приблизительном: шизотимик не слеп по отношению к цветам, как циклотимик — по отношению к форме. Даже беглое исследование целого ряда художников показывает уже, что вовсе не исключительно пикники являются художниками красок, а лептозотомы — художниками форм. Конечно имеются показательные примеры яркого языка форм при относительно игнорируемом языке красок именно у крайних шизотимиков, как например у Микель Анджело и Фейербаха, и, наоборот, ярко выраженные примеры сильного чувства красочности, проявляющегося в границах реалистичной предметности, как у Лейбеля или Тома, что можно приблизительно считать параллельным с реакциями на цвет и форму пикников при опыте Роршаха. Но нужно принять во внимание, что отношение к краскам и формам в психологии художника перекрещивается всегда с другими

конституционально-биологическими факторами, в особенности с экспрессионистическими и беспредметническими установками.

Таким образом у шизотимика цвет (более или менее отрешенный от реальности) как экспрессионистический элемент приобретает иногда большое значение, так же как и в некоторых абстрактных экспериментах импрессионистов над красками. Все это можно было бы дополнить характерными примерами, что завело бы нас однако слишком далеко.

Следовательно в жизни результирующая картина бесконечно сложна, но нужно всегда иметь в виду скрывающийся в ней фактор восприятия красок и форм в его конституциональном средстве. Даже переkreщаясь с другими факторами, он естественно остается основной составной частью для создания личного мировоззрения, для эстетических и научных направлений дарований и для всех вопросов личного вкуса.

Что касается феноменов расщепления, то они как господствующий центральный фактор стоят выше больших групп экспериментального поведения. Особенно обращают на себя внимание параллели к Блейлеровскому учению о шизофрении. В эксперименте по психологии мышления мы опять встречаем здорового шизотимика, особенно лептозома, в качестве „хорошо расщепляющего“, который в состоянии удержать в своем сознании несколько отдельных параллельных рядов, дать функционировать одновременно нескольким раздельным частичным установкам. Как показали Вандер-Горст и Киблер, здоровый лептозом и тут ведет себя как больной шизофреник в таком же эксперименте. Этим расщеплениям сознания у здорового шизотимика, происходящим при обычных интенционных напряжениях повседневного мышления и внимания, соответствует „образование комплексов“ под влиянием аффекта в смысле Блейлера. Под действием аффекта расщепление усиливается, доходит до „комплексов“, т. е. до отщепления более или менее самостоятельно функционирующих насыщенных аффектами групп представлений, динамические действия которых часто скрещиваются с тенденциями оставшегося в центре ядра личности. Наконец в шизофренических психозах, получивших название от „расщепления“, оно достигает часто такой степени, что уже не остается никакого центрального ядра личности, что „я“ данного лица распадается на известные частичные личности, говорящие, стремящиеся и действующие наряду друг с другом и друг против друга и часто обозначаемые больным различными именами.

Эта психологическая склонность к расщеплению сознания, проходящая сквозь весь шизотимный круг как один из господствующих признаков, конечно не свидетельствует о том, что у здорового шизотимика или у шизоидного психопата расщепление неспособно к обратному развитию, когда, как при шизофренических психозах, они могут достигнуть степени прогрессивного, непоправимого распада личности. Уже в другом месте, на примере эндокринного гормона или алкоголя, я разъяснил, как биологический фактор, продолжительно действующий в легкой степени, может вызвать определенные нормальные или психопатические признаки личности, тогда как тот же фактор, только усиленный количественно, приводит к разрушению личности в смысле непоправимого повреждения мозга. Я хотел бы предотвратить этим то постоянно возникающее недоразумение, будто приходится отказаться от прогрессирующего характера шизофрении, если признать многочисленные соединительные линии между шизотимным и шизофреническим в самых разнообразных пунктах, связи, могущие быть учтенными в цифрах и постоянно бросающиеся нам в глаза как в физическом, так и в психологическом отношении. Впрочем „способность к расщеплению“ у лептозотов и родственных им конституциональных групп даже экспериментально так выступает на первый план, что только на основании этого факта можно было бы с полным правом назвать ее „шизотимной“, если бы даже совсем не существовало психоза „шизофрения“.

Параллелью клиническому и экспериментальному поведению шизофреников, описанному в классических исследованиях Блейлера и Юнга (Jung), являются еще многие черты в экспериментальном поведении здоровых лептозотов и родственных им конституциональных групп. Я упомяну здесь большую частоту косвенных, бессмысленных и сверхценных ассоциаций, странных скачков мысли в ассоциативном эксперименте, затем большую частоту фантастических и нереальных толкований при Роршахе, наконец статическое отношение к интраверсии и экстраверсии, которое выработал Роршах, присоединяясь к учению Юнга.

Подобные отношения мы видим между экспериментальным поведением здоровых пикников и маниакально-депрессивных, в особенности — более легких маний. Прежде всего обе группы обычно одинаково реагируют на одинаковые эксперименты (Ван-дер-Горст, Киблер, Энке). Но можно провести многочисленные параллели и между экспериментальным поведением и повседневным клиниче-

ским наблюдением. Во многих отношениях поведение здоровых пикников при эксперименте похоже на сильно ослабленную копию известных признаков ассоциативного типа маниакальных. Обоим свойственно почти исключительно прямое ассоциирование (ассоциативные опыты), затем недостаточное различие между существенным и несущественным и склонность к непосредственному реагированию на непроработанное чувственное явление, что особенно обнаруживается при тахистоскопических опытах. Далее мы видим любовь к конкретным деталям (Роршах) и более легкую отвлекаемость посредством мешающих раздражений (опыт со световой доской).

С другой стороны, получается полное совпадение результатов эксперимента и описательного наблюдения над здоровыми, прежде всего эксперимента и нашей прежней описательной статистики над обыкновенными здоровыми и гениальными. При этом эксперимент помогает нам острее и определеннее понять некоторые явления. В обычной жизни и в умственной продукции пикник, как мы знаем, обнаруживает ту же самую конкретную предметность образа мышления, ту же любовь к живым деталям, то же широко экстенсивное комплексное восприятие, тот же недостаток анализа, острого логического расчленения и абстракции. Реализм, конкретный „здравый человеческий смысл“, широкая бесформенность описания основаны как на аффективных, так и на элементарных факторах психологии мышления, которые мы узнали экспериментально как меньшую способность пикников к расщеплению.

В противоположность этому мы уже раньше описали более абстрактный, аналитический, игнорирующий все побочное, более интенсивно формирующий характер здоровых лептозотов, так сильно обнаруживающийся при эксперименте. В эти рамки легко можно включить отдельные черты, выясненные нами например в литературной и научной продуктивности лептозотов. Кажущийся таким сложным кардинальный признак личности (аутизм, идеализм и пр.) можно тем не менее с двух сторон свести к элементарным, простым, основным факторам. Одна из этих сторон, аффективная, обозначенная нами как психэстетическая пропорция, — это отрицательное эмоциональное отношение к внешнему миру, происходящее вследствие чрезмерной ранимости и частичной тупости. Другой корень аутизма находится на стороне психологии мышления, а именно в том, что мы теперь экспериментально более подробно изучили как способность к расщеплению. Если мы на место производящего опыт поставили кататимное стремление самого шизотимика, которое по-

буждает его видеть вещи по определенному желательному выбору и в соответствующем освещении, то эта кататимная установка окажется в состоянии совершенно так же, как руководитель опыта извне, вызвать расщепление реального общего явления на желательные частичные факторы, ярко освещаемые и воспринимаемые сознанием, и на мешающие раздражения, которые отстраняются и подавляются уже при возникновении. У шизотимика эта способность к расщеплению, способность абстрагировать все, что не входит в его кататимную жизнь, чрезвычайно благоприятствует аутизму, отрешению от конкретной действительности. Напротив, наблюдаемый в среднем реализм пикника происходит вследствие неспособности к этому сильному расщеплению. Следовательно теперь мы вправе сказать: психэстетическая пропорция и способность к расщеплению создают аутизм совместно, как переплетающиеся элементарные факторы.

Наконец, что касается феноменов персеверации, обнаружившихся при тахистоскопических и ассоциативных опытах, то бросается в глаза параллель между здоровым лептозомом и тождественными явлениями у шизофреника. Они и здесь действуют как очень ослабленное отражение известных шизофренических феноменов. То же самое относится к их противоположному полюсу, склонности к причудливой скачкообразности некоторых ассоциаций. Мы уже раньше в нормальной психологии шизотимика описательно-статистически выработали эту полярность между понятиями „тягуче“ и „скачкообразно“. Мы видели там, что эта персеверирующая тягучесть и эта причудливая скачкообразность являются в той же мере и интеллектуальными стигмами шизотимика и факторами, определяющими основным образом строение его характера, его аффективность и волю. Дело касается здесь постоянных признаков в „психическом темпе“ шизотимика, тогда как, наоборот, отсутствие их обуславливает относительную текучесть, непостоянство, податливость циклотимика в эксперименте.

РЕЗЮМЕ.

1. Чисто математическое изображение физическо-психических корреляций (индекс строения тела — цифра эксперимента) оказалось при соответствующих предпосылках технически вполне возможным.
2. В произведенных до сего времени экспериментах строение тела, личность и психоз проявляются принципиально единообразно в том смысле, что, с одной стороны, пикники, циклотимики и цир-

кулярные, а с другой стороны, лептозомы, шизотимики и шизофреники по большей части реагируют в одинаковом направлении.

3. Лептозомы являются главным типом шизотимной группы. Атлетики обнаруживают по большей части психический образ реакции, схожей с реакцией лептозоров, но несколько ослабленной по сравнению с последней. Диспластические группы проявляют значительное разнообразие как в физическом, так и экспериментально-психологическом поведении.

4. Различия типов в области психологии восприятия, чувствования и мышления проявляются главным образом в отношении: а) восприимчивости к цвету и форме, б) феноменов расщепления, в, феноменов персеверации, г) некоторых других различий в ассоциации и восприятии.

5. У пикников в эксперименте восприимчивость к цветам сильнее, у лептозоров — к формам.

6. Способность к расщеплению во всех отношениях сильнее у лептозоров, чем у пикников.

7. Лептозомы более склонны к персеверации, чем пикники.

8. Лептозомы часто обнаруживают косвенные и скачкообразные ассоциации; у пикников более эмоциональные, у лептозоров более „сухие“ ассоциации; пикники дают более подробные описания; лептозомы дают более субъективирующие описания (число ответов о движении), пикники более объективирующие, предметные описания.

9. В эксперименте, как и в жизни, лептозомы в своем психическом предрасположении являются поэтому более интенсивными, абстрактными, анализирующими, упрямо настойчивыми, иногда с причудливыми скачками мысли, субъективирующими, удерживающими эмоции; пикники, наоборот, являются более экстенсивными, предметными, синтезирующими, легко доступными и податливыми, объективирующими, наивно эмоциональными.

10. Получаются многочисленные параллели с блейлеровским учением о шизофрении и клиникой маний.

11. Аутизм и реализм можно свести к определенным и также экспериментальным элементарным факторам.

ГЛАВА ЧЕТЫРНАДЦАТАЯ.

ГЕНИАЛЬНЫЕ.

Высокоодаренные вследствие своей малочисленности мало пригодны для статистических исследований, но зато среди них более резко выражены индивидуальности. В этой главе дело идет не о том, чтобы доказать принципиально новое, а о том, чтобы проверить выводы, полученные на большом материале относительно немногих великих людей и установить у них более тонкие черты. Мы надеемся позже опубликовать индивидуальные анализы гениальных, некоторыми чертами которых мы воспользовались в последних главах, поэтому мы даем здесь лишь сжатый обзор. Наша методика была такова, что мы вначале исследовали индивидуальную психологию таких талантов, которые позже заболели несомненными циркулярными и шизофреническими психозами или происходили из семей, которые были к этому предрасположены. Позже, затем, оказалось возможным с помощью обширных вспомогательных средств исследования строения тела¹ дифференцировать известное количество гениальных или, лучше сказать, оказалось возможным на основании строения тела подтвердить и дополнить уже полученные по методу сравнительной психологии группы. Если мы применим ком-

¹ Что касается рисунков в этом отделе, следует отметить, что мы преднамеренно выбрали наименее известные и отдаленные портреты, которые вследствие этого не совсем подходят для сравнений. Портреты, на которых основаны наши выводы, так верны исторически, так известны и легко доступны, что их незачем здесь приводить. Мы также намеренно не касались здесь национальных и расовых проблем, так как до сих пор при сравнении портретов и индивидуальной психологии среди европейских народов получались аналогичные результаты. Было бы, разумеется, легко ограничиться здесь только немецкими фигурами. — Мы умышленно не касались той важной роли, которая принадлежит, кроме индивидуальной конституции великих вождей, духу времени и массам.

бинированно все методы — сравнительную индивидуальную психологию, исследование душевнобольных гениев и сравнение типов строения тела, то мы получим прочно установленные эмпирические группы.

В первую очередь это касается поэтов и писателей, которые лучше всего подходят во всех отношениях для индивидуально-психологических целей. Здесь мы имеем богатый и легко доступный материал в портретах и биографических заметках. Здесь мы имеем прежде всего собственное описание индивидуального темперамента во всех поэтических произведениях как крайне важный объективный психологический документ, не существующий в такой форме ни в одной из других гениальных групп. Мы поэтому несколько подробнее останавливаемся на поэтическом творчестве, которое, являясь объективным отпечатком темперамента, дает нам верное научное изображение чувствований даже тех талантливых личностей, которые не работают на художественном поприще.

ЦИКЛОТИМИЧЕСКИЕ ТЕМПЕРАМЕНТЫ ХУДОЖНИКОВ.

Соответственно циклотимическим темпераментам здесь вначале ясно выделяются обе группы реалистов и юмористов. Чтобы характеризовать тип в его важнейших вариантах, мы назовем (обращая всегда внимание только на темперамент, не придавая значения большей или меньшей продуктивности) имена — Лютера, Лизелотт фон-Перальц, мать Гете, Готфрида Келлера, Готгельфа, Фрица Рейтера, Германа Курца, Генриха Зейделя.

Все только что названные личности имеют типичное пикническое строение тела или резко выступающие пикнические компоненты. В психиатрическом отношении у них любопытно следующее: Герман Курц был циркулярным с типичными маниакальными приступами; Фриц Рейтер страдал периодическими расстройствами настроения, отчасти с дипсоманической окраской, отчасти с типично-маниакально-депрессивной; мать Гете, сама отличавшаяся здоровым гипоманиакальным характером, имела дочь, у которой бывали приступы меланхолии, и сына — поэта, который страдал легкими периодическими колебаниями настроения; у Лютера наблюдались сильные, отчасти эндогенные, колебания настроения и отдельные приступы тоски с резкими физическими сопутствующими симптомами

(как например в 1527 году); у Готфрида Келлера семья матери была повидимому маниакально-депрессивной¹.

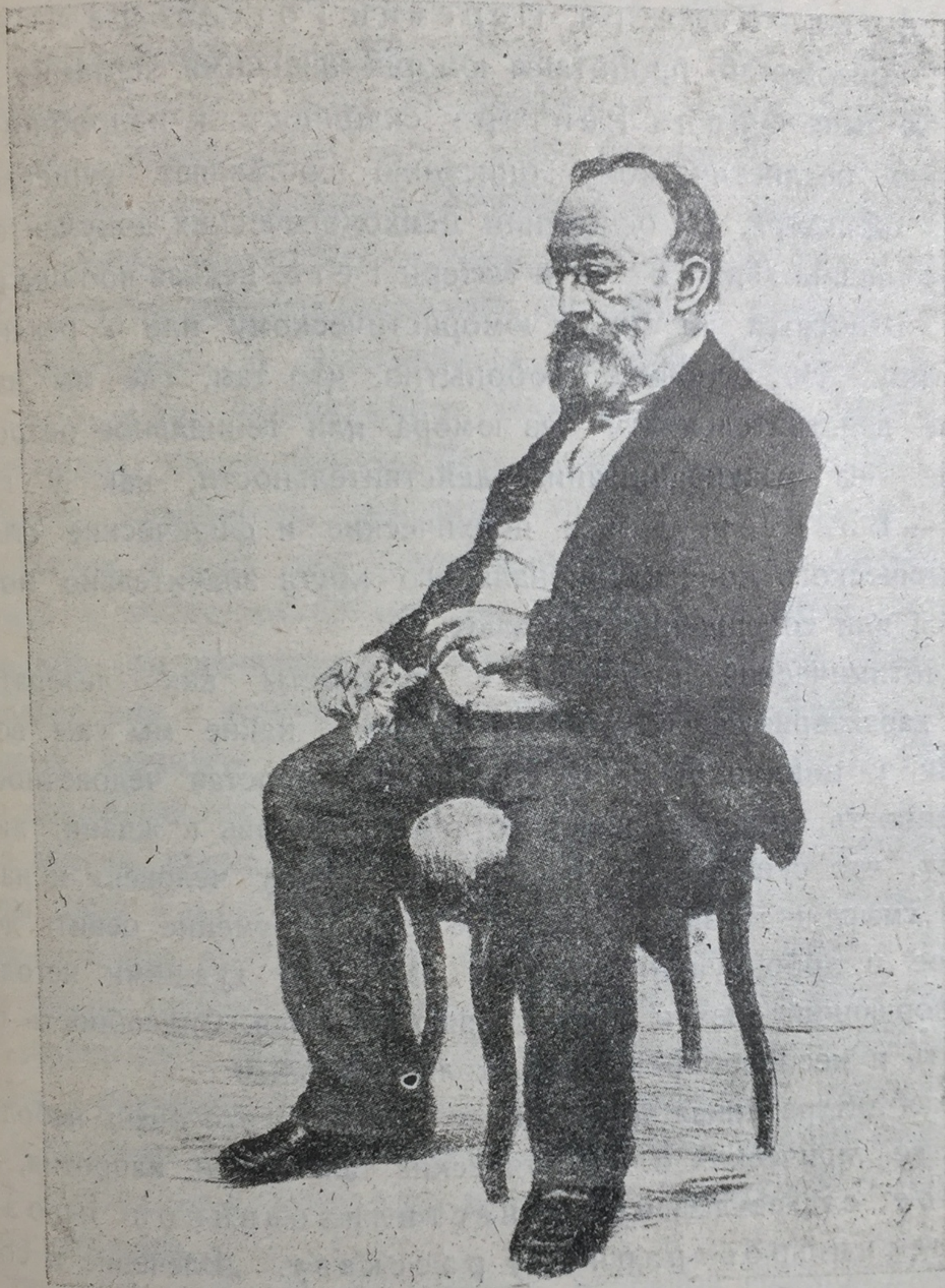


Рис. 38. Готфрид Келлер.
Гравюра Штауффера, Берн 1887.

Сравни портрет кисти Бёклина 1889 г. G. Keller, Gesam-
melte Gedichte. Stuttgart, Gotta.

Мы находим следовательно в группе реалистов и юмористов биологическую связь с пикническим строением тела, с одной стороны, и с маниакально-депрессивным кругом в самом широком смысле — с другой.

¹ Личное сообщение Блейлера.

Реалисты и юмористы циклотимического типа темперамента так тесно связаны между собой, что их вряд ли можно разделить на две отдельные группы. Произведения циклотимических реалистов, как Готфрида Келлера, Иеремии Готгельфа, Германа Курца, совершенно пропитаны юмористическими чертами; у юмористов же типа Фрица Рейтера склонность к подробному, поразительно реалистическому описанию составляет существенную черту их характера. На основании психологических документов, как например письма Лизелотт и матери Гете, нельзя вообще решить вопроса, относятся ли они к юмористическому или к реалистическому типу. Но особенно любопытно, что там, где мы находим описание действительности без юмора или гениальное остроумное описание без разукрашивания действительности, как у группы Гейне — Вольтер, там и психические и физические стигматы циклотимического конституционального круга значительно модифицируются или совершенно исчезают.

Циклотимические реалисты и юмористы как литературная группа характеризуются теми же чертами, какие мы уже вообще выделили у циклоидов и циклотимиков: простая человечность и естественность, прямодушная честность, любовь к жизни, любовь ко всему, что существует, особенно к самому человеку и народу, здравый смысл и трезвые моральные взгляды, умение ценить добродетельное и добродушно смеяться даже над худшими негодяями. Умиротворяющий смех и умиротворяющий гнев. Способность грубо накричать и неспособность быть колким и злым.

Четкая литературная черта нашей группы — это очень небольшое количество лирических и драматических талантов и, напротив, элективное стремление к нестилизованной прозе и к эпически-пространному рассказу. „Влечение к содержанию“, употребляя терминологию Шиллера, преобладает „над влечением к форме“. Поэтическая красота у циклотимиков заключается в обилии красок, богатстве и душевной теплоте отдельных описаний, но не в общем построении (типичный пример — „Зеленый Генрих“). В этом одновременно состоит их сила и слабость. Наряду с циклотимически-реалистическим рассказом роман шизотимика производит впечатление бесцветного, между тем циклотимический характер описания по шизотимическому критерию лишен форм, существенное не выделяется от несущественного, нет сжатости, диспозиции, нет тонкой постановки проблем, нет драматической воли, пафоса, величия. Черта тривиальности яснее выступает, когда

мы в группе реалистично-циклотимических темпераментов среднего типа переходим от крупных литераторов к незначительным талантам.

В отдельных произведениях мы находим диатетические наслоения, от гипоманиакального до созерцательного, между тем как среди продуктивных людей (даже не касаясь поэтов) вряд ли можно встретить простые мрачные типы. На крайнем гипоманиакальном полюсе стоит стиль письма Лизелотт в его блестящей юмористической естественности и несдержанной грубоватой форме, переходящей иногда границы тонкого эстетического вкуса. Письма матери Гете, спокойной, солнечно-гипоманиакальной, производят впечатление как бы более смягченного и утонченного издания Лизелотт. Также у Лютера, в его литературном творчестве, можно видеть грубую естественность, насыщенность, бессистемность и отсутствие формы. Образность, народность, чувственность его языка достигают высшего предела. У всех трех — врожденный дар писать письма и рассказывать с непосредственным тяготением к родному языку, нет обдуманной преднамеренности, нет плана построения предложения. Как только они в хорошем настроении, каждое слово в их устах принимает характер чего-то забавного и живого, и случайные мысли нанизываются одна на другую.

На другом конце циклотимического ряда стоят созерцательные фигуры типа Готфрида Келлера¹ (и у Гете в циклотимических сторонах его характера много черт этого типа) — люди, которые близко подходят к вещам, с любовью осматривают их, исследуют, ощупывают, тщательно собирают материал и, спокойно творя, точно и с любовью изображают действительность. Известная любовь к простым людям и к полному описанию деталей сказывается уже у Готфрида Келлера и еще яснее выступает у Зейделя и Готгельфа.

Описанные личности надо считать основной группой циклотимических темпераментов у поэтов. Коснемся теперь вариантов и пограничных типов. Еще одну родственную группу можно характеризовать именами И. Р. Геббеля и В. Буша². Тот и другой отличаются смешанным строением тела; у Геббеля ясно выступает пикническое (особенно на фронтальных очертаниях лица), у Буша оно еще хорошо заметно в портретах более пожилого

¹ Мы не можем подробнее остановиться на шизоидных налетах Готфрида Келлера.

² Юморист Буш страдал явными циркулярно-депрессивными расстройствами настроения.

возраста. Оба в литературном стиле обнаруживают настоящую реалистически-юмористическую, человеколюбиво-сияющую душевную теплоту, но у них отсутствует эпическая полнота и отмечается искание внешних форм. Они умеют выделить существенное, в нескольких характерных штрихах передать сюжет; у Буша кроме того блестящая стихотворная форма. Их стиль анекдотичен или сжат, как в эпиграмме, заострен, обдуман, грациозен¹. У Буша к этому присоединяется еще важное в диагностическом отношении стремление к философской рефлексии и черта нелюдимого чудака.

Буша и Геббеля можно рассматривать как переходные формы от собственно циклотимических юмористов, рассказчиков типа Фрица Рейтера к группе талантов, полных остроумия, сарказма, иронии и сатиры, которых можно характеризовать именами Гейне, Вольтера, Фридриха Великого и Ницше; эта группа принадлежит уже главным образом к шизотимическому типу. У первых трех строение тела уже ясно указывает на это, а у Ницше — только частично (резко втянутое основание черепа, густая борода и волосы, подобно тому как это имеет место при высоких башенных черепах (глава V). У Гейне и Фридриха Великого мы находим еще черты, родственные циклотимическому юмору. В остальном ясно обнаруживается родственная связь людей, полных остроумия и иронии, с шизотимической группой в их индивидуально-психологических взаимоотношениях: у Гейне — в его романтически-сентиментальной части личности, у Вольтера — в патетической, у старого Фрица Рейтера — в его недоверчивости, человеконенавистничестве и резкой холодности. Ницше можно рассматривать как прототип таланта, лишенного юмора. Его насыщенные идеями мысли не носят в себе радости, а всегда насыщены пафосом. По складу личности он — классический психэстетик с типичной пропорцией нежного, тонкого чувства и холодного сознания властелина. Мы не хотим здесь подвергать психологическому анализу тип человека, обладающего остроумием и иронией; отметим только, что его внутренняя связь с шизотимическим способом чувствовать

¹ Грациозное не следует смешивать с гипоманиакальным. Чистый гипоманиак топорен, груб, отнюдь не грациозен. Психически грациозные люди, которых я лично знаю, отличаются астеническим строением тела, причем иногда обнаруживаются гипоманиакальные черты. Грациозное представляет собою вероятно конституциональное наложение гипоманиакальных и гиперэстетических черт.

в отношении остроумия заключается прежде всего в порывистости, склонности к антитезе и утонченности чувствований, а в отношении иронии и сарказма — в аутистической гиперэстетической установке аффекта, свойственной его характеру. В этом смысле для нас становится внутренне понятной эмпирически-биологическая связь с шизотимическими темпераментами. Мы можем остроумно-ироническое рассматривать как шизотимическую параллель к циклотимическому юмору.

У юмористических писателей, которые обнаруживают „сентиментальные“ налеты в смысле шиллеровской эстетики, т. е. напускную детскость, рефлексю, пафос, элегическую трогательность, формы строения тела также очень смешанны, как например у Клаудюса и Жана Поля (последний однако с сильными пикническими компонентами). У Раабе с его резким налетом рефлексии и пафоса анатомическое строение лица напоминает шизотимиков. Надо уделять внимание всем этим видоизменениям и частичным компонентам, хотя их и нельзя окончательно изучить на основании немногих имеющихся в нашем распоряжении примеров.

Что же касается вариантов поэтического реализма, то мы встречаем более редкую форму, которая не отличается особенной душевной теплотой, а скорее — холодностью и сухостью и в своем юморе немного саркастична; это — приблизительно тип Фонтана. Во многих индивидуальных психологических чертах он близко примыкает к циклотимикам и имеет много пикнического в соматическом отношении. Также и критики со свежим темпераментом, естественностью, юмором и здравым смыслом, каковы Лессинг и Т. Вишер, имеют, несмотря на сильные наслоения, близкое отношение к циклотимической группе, на что впрочем также указывает и строение их тела. Там, где, напротив, реализм строго выражен и лишен юмора, мы в индивидуально-психологическом отношении и по строению тела приближаемся опять к шизотимическому кругу, как например у Дросте-Гюльсгофа (типично астеническое строение тела), где реализм сильно переплетается с романтикой и любовью к природе, или у Геббеля, где он сочетается с мучительными и трагическими чувствованиями.

Ясные переходные формы к шизотимической группе составляют прежде всего тот тип, представителей которого обыкновенно называют натуралистами. Здесь имеет еще место реалистическое наблюдение, но отсутствует спокойная созерцательность, наивность, растворяющаяся в мире объектов, душевная любовь к существую-

щему, и здесь совершенно нет юмора, — появляются пафос, известные тенденции, страстные напряжения, отрицание действительности и даже субъективно-карикатурные искажения. Это — искусство не теплых диатетических средних тонов, а резких психэстетических антитез. И реалистическое изображение только служит этим антитезам. Мы здесь можем образовать ряд, идущий от циклотимиков к шизотимикам, который начинается приблизительно с Золя, с его выраженной склонностью к чистому наблюдению, к полноте, к эпической предметности, становится через Ибсена и Гергарда Гауптмана все драматически антитетичнее и субъективнее и кончается в ряде психэстетических аутистов, к которому принадлежит Стриндберг и близко примыкает Толстой. Если сравнить портреты, начиная с Золя и кончая Толстым, то можно установить такого же рода переход от пикнического лица к шизотимическому длинному лицу.

ШИЗОТИМИЧЕСКИЕ ТЕМПЕРАМЕНТЫ ХУДОЖНИКОВ.

Шиллер в своих статьях по эстетике в дифференцировке „наивного“ и „сентиментального“ поэтического творчества, „влечения к содержанию“ и „влечения к форме“ интуитивно создал точные понятия, установил множество черт, которые отделяют друг от друга циклотимические и шизотимические темпераменты. В общем биологическое исследование дает блестящее подтверждение его эстетических анализов, которые в известных отдельных пунктах, например при группировке комического (где у Шиллера как шизотимика, отсутствует полное чувствование), нуждаются в исправлении. Помимо того мы не так охотно берем особенно выдающихся людей в качестве примеров, так как крупные гении, как например Гете, Шекспир или Руссо, биологически являясь очень сложными наслоениями и синтезами, по своей конституциональной чистоте уступают многим небольшим талантам.

Чтобы характеризовать основную группу шизотимических поэтических темпераментов, мы назовем следующие имена: Шиллер, Кернер, Уланд, Тассо, Хольдерлин, Новалис, Платен.

Это главным образом группы патетиков, романтиков, художников формы и стиля с общей тенденцией к идеалистическому по форме и содержанию.

Строение тела названных художников ясно обнаруживает их шизотимическую природу. Все они стройны, тонки и худы. Кра-

сивые угловые профили можно видеть у Уланда, Тассо, Новалиса и Платена¹. Кернер на не идеализированных портретах обнаруживает совершенно астенический *habitus* с длинным носом и гипопластическим узким подбородком. Высокая, худая фигура Шиллера с чрезмерно длинными конечностями, нежной кожей, овальным лицом, с очень высокой средней частью лица и подбородка, с длинным острым носом — всем известна.

Хольдерлин и вероятно Тассо страдали шизофреническими психозами. Платен имел извращенные влечения и был шизоидным психопатом. Шиллер и Новалис умерли от туберкулеза, о конституциональных взаимоотношениях которого с шизофреническим кругом мы уже раньше говорили.

Патетики представляют собой активные натуры с сильным темпераментом и влечениями, между тем как романтики объединяют среди шизотимиков нежных, женственных, далеко стоящих от мира людей. Трагический пафос — это борьба аутистической души против реальной действительности. Подробно об этом мы говорили в главах о шизоидных личностях. Пафос и нежная мечтательность, внешне совершенно противоположные, тесно связаны между собой в индивидуально-психологическом отношении. Героическое и идиллическое являются шизотимическими настро-

¹ Очень распространенные портреты Платена совершенно стилизованы и мало пригодны. Вообще надо сравнивать все существующие портреты различных возрастов и написанные различными художниками, в противном случае можно сделать ложные заключения. Не всегда портреты, написанные знаменитыми художниками, являются лучшими. Так например в приятных штрихах Дюрера шизотимики имеют слишком закругленные формы; наоборот, в грубых политажных рисунках из периода реформации находится много характерного в анатомическом отношении. Портретами немецкого классически-романтического периода надо пользоваться с большой осторожностью и сравнивать по возможности с словесными описаниями. Тенденция к идеализации за счет характерного в анатомическом отношении была в это время очень велика.

Фотографические снимки являются более достоверными, чем живопись, но и здесь освещение и сдвиг в перспективе могут иногда вводить в заблуждение.

Но при сравнении большого количества изображений знаменитых людей можно прийти к научно пригодным результатам, тем более, что многие из резко выраженных темпераментов столь четки по своему лицу и строению тела, что самые худшие портреты их не могут затушевывать. В основе этой главы лежат подробные сравнения портретов сотен знаменитых людей разных европейских народов.

ениями, дополняющими друг друга. Средние тона, спокойное наслаждение жизнью и предоставление пользоваться ею другим отсутствуют у гиперэстетичных шизотимиков. Героическое, а также идиллическое являются крайними, эксцентричными настроениями, где аффект переходит в свою противоположность. Шизотимическая психика, истощенная пафосом, героической борьбой, неожиданно впадает в потребность абсолютного контраста, в слезливую нежность и в мечтательно-идиллическое спокойствие. В тем-

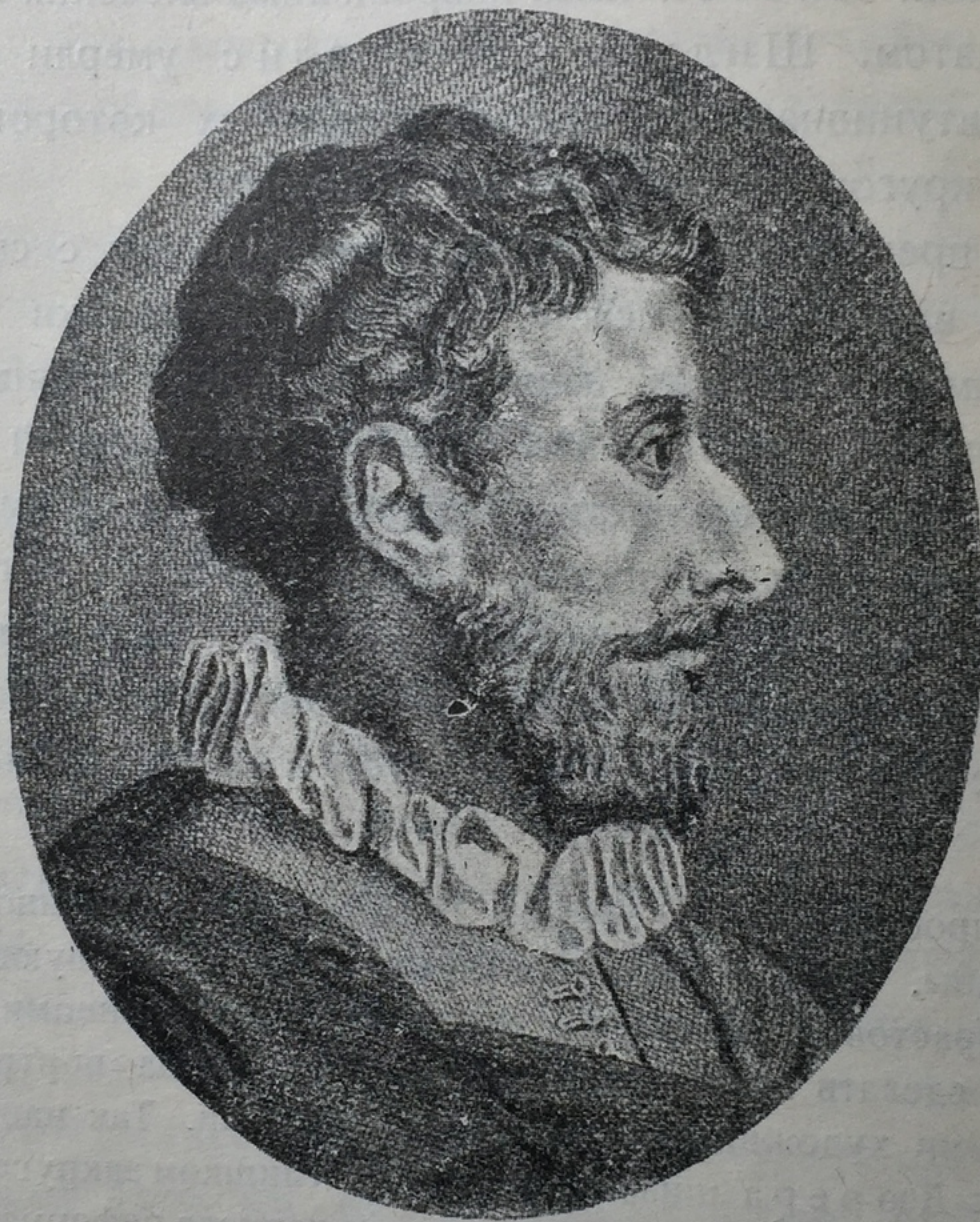


Рис. 39. Торквато Тассо. Гравюра П. Карони по рис. Лонги. (Из Истории мировой литературы Шерра.)

пераменте Шиллера, который отличается стойкостью, громадной энергией, храбростью, сквозь героические черты проскальзывает нежность. Нет крупных драматических государственных актов без нескольких мечтательных сцен любви, которые никогда не носят характера наивной чувственности, как у циклотимиков, но постоянно отличаются сентиментальной эксцентричностью. В этих героических интермиссиях имеется также типичная окраска настроения, независимо от того, под каким заголовком они написаны. Или же например в лирике Шиллера, где мы изображаемого в идеали-

стических апофеозах Геракла встречаем к нашему удивлению, как пастуха из Руссо, стерегущим овец и плетущим у источника венки из цветов.

У Руссо патетические и идиллические элементы настроения находятся в равновесии. Но и там, где идиллическое, романтически-нежное стремление к уединению преобладает, как у Хольдерлина, мы слышим сдержанный пафос; мало того — звучит даже бурная трагическая страсть героического юноши Гипериона.

Героическое и идиллическое в психэстетической шкале темпераментов так же тесно переплетены между собой, как реалистическое и юмористическое в диатетических пропорциях.

Как у циклотимиков преобладает широкая объективность в прозаическом рассказе, так у шизотимиков решительно преобладает лирическое и драматическое. Это — необычайно важная черта, которая характеризует произведения обеих групп поэтов с объективностью документа или естественно-научного эксперимента. У циклотимиков — объективность, растворение в мире объектов. Сам поэт в своих автобиографиях изображается как предмет среди предметов, спокойно улыбающимся с той же объективностью, с теми же видоизменениями в пространстве, как и остальное. У шизотимика аутистический контраст: здесь — „я“, там — внешний мир. „Я“ — или как лирически мечтающее, занятое самим собой или анализом своих собственных чувствований, или — в антитезе, как трагический герой в конфликте с окружающим миром, жалким, искаженным, враждебным и дурным: или победа или гибель. Среднего в выборе циклотимика нет. Рассказы шизотимика никогда не бывают объективными — они пропитаны лиризмом, как Гиперион и Генрих из Офтердингена; богаты чувствами и описаниями природы, но бедны людьми и действиями. Или они антитетичны, трагичны, загадочны, патетически бичующи, как у Стриндберга, Толстого, ярко натуралистичны, — или с намеками на экспрессионизм.

Трагические драматурги без шизотимических компонентов личности немислимы. Значительные немецкие драматурги наряду с Шиллером — Грильпарцер, Геббель, Клейст, Отто Людвиг, Граббе — имеют в своей личности эти шизотимические черты как преобладающие факторы; у Грильпарцера, Геббеля, Людвига и Граббе — также строение тела совершенно определенное и своеобразно дифференцированное; почти гипопластическое, детское лицо Клейста дает указания в этом

же смысле. У Геббеля и у Клейста, и особенно ясно у Шиллера (кроме пожалуй Валленштейна), мы находим никогда не исчезающее вполне стремление использовать слабые юмористически-конституциональные компоненты писателя для художественного усиления драматически-патетического действия. В записках и письмах Шиллера по поводу Валленштейна эта проблема психологически ясно выявляется в осознанном характере этого писателя. Между тем Шиллер в своих позднейших произведениях также сознательно был склонен к греческо-французским¹ тенденциям чисто шизотимической стилизованной трагедии при строгом выключении реалистически-юмористического.

Эта глубоко биологически обусловленная дилемма не получила до сих пор вполне удовлетворительного разрешения. Лишь только циклотимический, реалистично-юмористический элемент, как у Шекспира, становится сильным самостоятельным фактом, — он угрожает превратить строгое построение трагедии в нечто бесформенное; напротив, при полном его исключении по типу великих французских трагедий драма начинает застывать в своего рода математике чувствований с твердыми формулами, типами и диалектическими антитезами. Трудные вопросы эстетики становятся ясными, если можно к ним приложить биологический критерий. Юмористическое и патетическое являются чуждыми друг другу конституциональными элементами, которые с трудом сочетаются между собою. Этим объясняется и тот факт, что в драматических произведениях всех культурных народов лучше процветает трагедия, чем комедия высокого стиля, что комедия эмпирически всегда является скромным дополнением драматического, несмотря на то, что она теоретиками уже издавна считалась высшим совершенством поэтического искусства и всюду была предметом поисков и желаний. Циклотимику свойственен юмор, но он не понимает драматизма; у шизотимика есть драматический пафос и чувство формы, но зато нет юмора.

Наряду с патетическим мы называли романтическое как важнейший тип художественного стиля шизотимиков. Романтическое имеет для нас совершенно точный смысл, который отличается от расплывчатого традиционного значения этого слова или включает в себе лишь главную часть его. Патетик — это аутист, ведущий борьбу. Романтик в нашем смысле — это аутист,

¹ Шиллер, как известно, боролся с крайними тенденциями французской драмы. Все же он близок к этой форме стиля. Он борется против тех моментов, которые слишком сильно были заложены в нем самом.

который без борьбы уходит в мир фантазии. Различные вещи, которые в литературном отношении отличаются друг от друга, психологически почти равноценны. Хольдерлин уходит в благородную чистоту стиля древней Греции; Тассо и Новалис — в мистический, благоговейный мрак христианского средневековья; Руссо — в буколическую тишину мнимой природы и мнимого первобытного человека; другие предаются сказочной фантазии. Одних называют классиками, других — романтиками в обычном смысле, третьих — буколиками и идилликами¹. Если мы подойдем к соответственным художественным личностям с точки зрения индивидуальной психологии, то они окажутся по своим шизотимическим качествам совершенно сходными друг с другом. Это — особенно нежные гиперэстетики с незначительными стеническими качествами и с незначительной импульсивной силой. Мы подробно анализировали в прежних главах их психологический механизм: постоянная уязвимость, отчужденность от действительности и внешнего мира, мечтательное бегство в среду, которая не причиняет боли, и расцвет, подобно тепличному растению, чуждого действительности внутреннего мира грез и желаний. В характерологическом отношении интересно видеть, как резко выраженные шизотимические романтики Новалис и Хольдерлин мечтательно чтут шизотимика Шиллера с совершенно иным складом, между тем как личности со многими конституциональными сочетаниями группы Тика — Шлегеля отдают предпочтение сложным художественным натурам Гете и Шекспира.

Обычно слово „романтика“ имеет еще и то значение, которое мы не хотим игнорировать. Оно означает понимание истинно народного, народных песен, самобытного и исторически завершеного. Здесь от романтического идут широкие переходы к циклотимической стороне, к чувственно конкретному, эмпирическому и юмористическому. Уже у преимущественно шизотимических романтиков, как у Уланда и Эйхендорфа, эта сторона ясно выступает.

¹ От идиллического шизотимического характера существуют широкие переходы к циклотимически окрашенной идиллической поэзии, которую можно характеризовать именами Гесснера, Морики, Штифтера, Гесснер в физическом отношении был ярким пикником, а оба других имели резко выступающие пикнические компоненты. При этом типе идилликов реалистическая живопись (Штифтер), или, как у Гесснера, веселость и довольство свидетельствуют о родственной связи с циклотимическим темпераментом.

Но своеобразно благоприятное сочетание фантастически нежного и народно-юмористического мы находим у родственных темпераментов Мёрике и Морица Швинда (а также у Кернера). У всех трех проглядывает и в строении тела пикнический компонент. Эти диатетически психэстетические наслоения в склонности к сказкам Швинда и Мёрике выступают гармоничнее, чем соединение юмора с пафосом, которое, не касаясь немногих счастливых исключений, всегда является ломким.

Это можно сказать о содержании; что же касается художественных форм шизотимиков, то шизотимический стиль вращается, как мы раньше видели, между двумя полярными противоположностями: между изящным, сдержанным чувством стиля и рифмованным формализмом, с одной стороны, и небрежностью, неряшливостью, даже грубой неэстетичностью, циничным пренебрежением и совершенным игнорированием всякого чувства формы и приличия — с другой. Или же он неожиданно переходит от напыщенной торжественности к пошлой банальности. Если у циклотимика всегда отмечается недостаток в форме, то шизотимик — или виртуоз формы или впадает в грубую бесформенность. То же самое и в частной жизни, где циклотимик любит приятное и уютное, между тем как чистый шизотимик имеет только выбор между джентльменом и бродягой.

Мы здесь не станем останавливаться подробнее на шизотимическом игнорировании формы. Оно проявляется эпизодически в небольших революциях (новейших) художников, как „буря“, „натиск“, как крикливо-патетическая, как натуралистическая и экспрессионистская ненависть к формам. Она может закончиться, как у Граббе, саморазрушением или, как у поэта Ленца, шизофреническим психозом, или же она, как у Шиллера, может остаться как стадия периода созревания, как переходная стадия к аристократическим художественным формам. Именно на развитии Шиллера можно видеть, как радикальная ненависть к формам и классическая художественность в формах, будучи биологически тесно связанными, развиваются одна из другой как фазы одной и той же личности. И развитие Гете с его шизотимическими сторонами творчества обнаруживает аналогичные моменты развития от „бури и натиска“ к торжественному, сдержанному тайному совету и к великолепному стилисту-классику периода Ифигении и Тассо. Но у Гете период „бури и натиска“ пропитан циклотимическими элементами в стиле Геца из Берлихингена.

Хорошим примером в современной литературе может служить Гергард Гауптман: сначала яркий натурализм, а затем, к общему удивлению, красивая форма, фантастическая романтика. Нередко у шизотимиков и обратное развитие: бесчувственный формализм в периоде полового созревания, заканчивающийся позже ненавистью к формам. Автобиографические статьи Толстого изображают это характерное превращение. В более сильных степенях оно вызывается главным образом психотическими толчками или эквивалентами психоза. Юношеский период типичных циклотимиков не обнаруживает аналогичных резких контрастов, и даже маниакально-депрессивная смена фаз вызывает в художественном стиле лишь слабые текущие изменения настроения, так как выраженная депрессивная фаза благодаря меланхолической задержке вскоре прекращает художественное творчество.

Поэты мировой скорби являются гиперэстетичными шизоидами, а не чистыми циклотимиками (Ленау).

Шизотимический художественный формализм обнаруживается в умении строго систематически построить все художественное произведение, особенно у драматургов; в создании отдельных форм, в предпочтении звучных стихов, чистого ритма и изысканных выражений. Эта тенденция к формальному художественному языку проходит чрез все типы шиллеровского, хольдерлинского и платенского склада. Мы в качестве примера особенно выделили Платена, так как шизотимическую красоту форм он выявляет почти в чистой культуре. Гете так характеризует это отсутствие всякой циклотимической душевной теплоты, говоря о Платене: „У него отсутствует любовь; он так же мало любит читателей и других поэтов, как самого себя“.

Другим проявлением шизотимического искусства, который отличается от стиля Хольдерлина, выражающегося в чопорной торжественности, является стиль Уланда. Вращаясь между настроением романтизма и шиллеровского пафоса, он кроме того выработал художественную форму, вообще встречающуюся у шизотимиков, — лирику, которая передает насыщенное содержание настроения в коротких, несложных четверостишьях, звучащих так же просто, как наивная народная песня. Это свойство родственно пожалуй способности известных шизотимиков к эпиграммам и островам, а также стремлению к науке и к сильной концентрации.

У шизотимических поэтов среднего типа отдельные художественные красоты выражаются в звучности, в музыкаль-

ности речи, которые здесь пышно расцветают; у циклотимиков же художественная сила таится в зрительном, в пластической образности¹ отдельного выражения и в сценичном изображении. Эту наивную оптическую предметность мы совершенно не находим у чистых шизотимиков. И их образные выражения могут быть очень богаты, но они выбираются с известной логической сознательностью, как у Шиллера, красочно, без стойкой сценической предметности, переплетаются между собой, отличаются туманным символизмом и звучат, как у Хольдерлина. Эти четкие различия стиля можно ощутить, если сравнить писателей Лютера, Готфрида Келлера, Фрица Рейтера с Шиллером, Хольдерлином, Платеном.

У менее одаренных в художественном отношении шизотимический формализм становится театральным актерством или педантической сухостью, или всюду проглядывающей логической рефлексией.

ИЗОБРАЗИТЕЛЬНЫЕ ИСКУССТВА.

В изобразительных искусствах мы находим приблизительно такие же различия в стиле, как у поэтов, только там они более затушеваны вследствие различия технических навыков и направлений. Мы находим много простой объективности у пикнических циклотимиков, как Ганс Тома, много поразительной жизненной свежести в картинах Франца Гальса, который был толстяком и вел веселый образ жизни; на другой стороне, у типичных шизотимиков, мы находим тенденцию к классическим красивым формам, как у Фейербаха, и к крайнему пафосу, как у Микель-Анджело и Грюневальда².

Особенного внимания заслуживает лишь экспрессионизм, чисто шизотимическая художественная форма, совершенно совпадающая в своих существенных тенденциях с художественным творчеством, которое мы находим на картинах одаренных душевнобольных шизофреников. Эта аналогия впрочем с эстетической точки зрения не

¹ Заслуживает внимания комбинация задатков — художественных и поэтических — у циклотимических художников: Гете, Г. Келлера, Ф. Рейтера и Вильгельма Буша.

² Строение тела последних трех ясно шизотимическое (не вполне, к сожалению, достоверные автопортреты Грюневальда обнаруживают формы углового профиля). В психиатрическом отношении надо сказать следующее: брат отца Фейербаха страдал неизлечимым юношеским психозом (вероятно шизофренией), у отца бывали гиперэстетические рас-

является ни похвалой ни порицанием, а лишь простым фактом, который не нравится только обывателям. В психологическом отношении это направление во всяком случае очень интересно. То, что мы здесь называем экспрессионизмом, имеет различные психологические компоненты, которые, как мы видели, являются типично-шизотимическими: 1. Тенденция к крайней стилизации, кубически-крайне выразительного действия в красках и жестах, даже с сознательным риском карикатурного искажения. Это — экспрессионистический компонент в более узком смысле, который в первую очередь указывает на родственную связь современного направления в искусстве с его средневековым родоначальником Грюневальдом. Некоторые из этих тенденций таятся у гениальных шизотимиков даже при различных внешних художественных приемах — в формах Ренессанса у Микель-Анджело и в готическом стиле Грюневальда (стоит только сопоставить очень родственный выразительный пафос жестов и контрастных движений в изображениях Воскресения Христа у Грюневальда и в рисунках Микель-Анджело). 3. Аутистический компонент: тенденциозное игнорирование реальной формы, нежелание рисовать вещи такими, каковы они в действительности, даже тогда, когда отклонение от реальной формы не дает повода для стилизованного или патетически-экспрессионистического изображения. 4. Наконец, компонент, которым обусловлены известные шизофренические механизмы мышления. Таков — компонент сновидений, выраженная склонность к перемещениям, сгущениям и образованиям символов в смысле Фрейда. Такие механизмы, как например изображение нескольких гетерогенных моментов на той же картине (лицо крестьянина, который в одно и то же время изображает ландшафт пахотного поля), мы находим часто в произведениях современных экспрессионистических художников.

Для анализа соответственных типов темперамента в музыке отсутствуют пока еще опорные пункты, так как известные великие

строителя настроения. Сам Фейербах был склонен временами к бреду преследования. У Микель-Анджело это еще яснее: у его отца мы находим приступы бреда преследования, которые по меньшей мере близко примыкают к шизофреническому кругу. О жизни Грюневальда почти ничего неизвестно, за исключением того, что он в позднем возрасте сделался „меланхолическим чудаком“, что дает указания на его шизоидность.

композиторы преимущественно обнаруживают сложные биологические наслоения, а относительно небольших талантов только специалист может собрать достаточный материал.

ТИПЫ УЧЕНЫХ.

Ученые, как и люди практических действий, в меньшей степени, чем поэты, оставили после себя объективный материал, ценный в индивидуально-психологическом отношении. Поэтому мы их коснемся бегло, тем более, что у них повторяются известные уже нам черты. Затем у этих групп, не касаясь нескольких великих людей, отсутствуют доступные портреты и прежде всего тщательно разработанные с точки зрения индивидуальной психологии биографии. Существующие биографии либо перечисляют внешние факты жизни, либо представляют собою популярно составленные занимательные панегирики.

Интересно, как в последнее десятилетие переместился телесный тип ученых. В старое время, особенно среди теологов, философов, юристов, доминировали больше лептозомные — длинные, узкие, резко очерченные лица, фигуры, как Эразм, Меланхтон, Спиноза и Кант. С XIX же столетия среди естествоиспытателей стали преобладать пикнические фигуры. Очень грубым методом может служить сравнение больших коллекций портретов. Я например сопоставил коллекции портретов 1802 г. — теологов, философов, юристов — и среди 60 портретов нашел приблизительно 35 типов строения тела, родственных шизоидной группе (Schizaffin), 15 — сильно смешанных и 9 — пикнических. В иллюстрированном врачебном календаре я насчитал среди известных медиков XIX столетия: пикников — 68, неясно выраженных — 39, шизотимиков — 11.

Каковы бы ни были ошибки в таком суммарном методе, все-таки различия в пользу родственных шизоидной группе форм строения тела у представителей абстрактной и метафизической науки прошлых столетий и в пользу пикников — у наглядно описывающих естествоиспытателей столь значительны, что мы их не можем игнорировать.

Нелегко выбрать отдельные примеры для циклотимических темпераментов у исследователей, так как великие люди имеют различные конституциональные наслоения, а биографии менее значительных исследователей недостаточно разработаны. Современная эмпирическая медицина открывается тремя преимущественно пикническими

фигурами: Бергаве, Свитен и Альбрехт Галлер. Типичным же пикником является Гмелин, известный как ботаник и географ, как исследователь Сибири, как предшественник А. Гумбольдта. Среди известных естествоиспытателей и врачей многие обнаруживают пикнический *habitus* или ясные пикнические компоненты. Мы назовем например Галля, Дарвина, Роберта

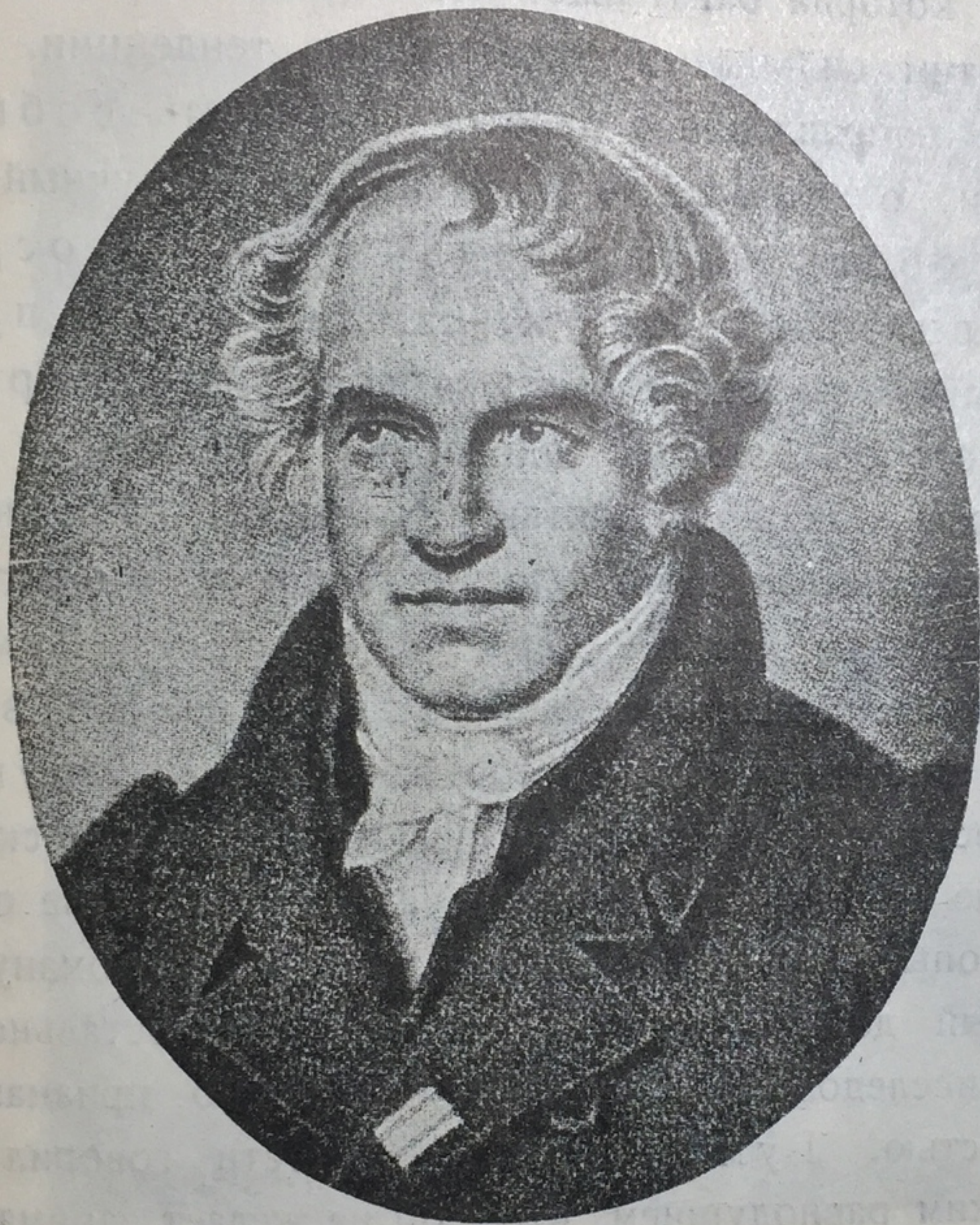


Рис. 40. Александр Гумбольдт.

Майера (циркулярные психозы), Вернера Сименса (энергичный практик), Бунзена (солнечно-юмористичный, практический темперамент), Пастера, Роберта Коха.

Приблизительное представление о циклотимических исследователях можно получить, если назвать имена Альбрехта Галлера, Гете и Александра Гумбольдта, причем мы должны каждый раз игнорировать более слабые шизотимические налеты конституции. В биологическом смысле надо предпослать, что Галлер страдал значительным ожирением и перенес приступ депрессии, что Гете был сыном типичной циклотимической матери, сам страдал легкими периодическими колебаниями настроения и временами был склонен к тучности, что А. Гумбольдт в по-

жилом возрасте имел типичное лицо пикника и обнаруживал преимущественно циклотимную психику с подвижностью, добросердечностью и юмором.

Следующие черты являются общими для этих исследователей: 1. Громадный экстенсивный характер работы, увлечение различными областями науки, многосторонность и душевная подвижность, которая охватывает все отрасли человеческого знания, и наряду с этим сильные художественные тенденции. 2. Наглядно-эмпирическое направление в работе, склонность собирать, накапливать и описывать конкретный научный материал, наивная любовь к чувственному, к непосредственному созерцанию и „ощупыванию“ самих предметов. „Он слишком много ощупывает“, говорит Шиллер о Гете, — изречение, которое является одинаково характерным для обоих. Науки, которые они предпочитают, являются наглядно-описательными: ботаника, анатомия, физиология, геология, этнология. 3. В негативном смысле, по крайней мере у Гете¹ и у Гумбольдта, инстинктивная и подчеркиваемая антипатия ко всему систематизирующему, теоретически конструктивному и метафизическому, ко всем философским и теологическим притязаниям, которые не имеют прочного фундамента и не основаны на чувственном опыте. „Верь своим чувствам, они не обманут тебя“, — таков научный девиз Гете, между тем все остальное для него является „неисследованным“, таким, что можно признавать только с осторожностью. Гумбольдт в старости говорил со своим юмористическим равнодушием, что „он не желает заниматься пустяками потустороннего мира“. Гете, несмотря на все старания Шиллера, только поверхностно познакомился с философией Канта, а Гумбольдт отвергал достигнувшего тогда своего кульминационного пункта философа Гегеля.

Поскольку мы можем судить, принимая во внимание трудность исследования материала, эти экстенсивные, наглядно-эмпирические живые, близкие к жизни описательные науки, повидимому, ближе всего подходят к циклотимическим темпераментам. Во всяком случае, они вполне соответствуют типу темперамента, как это мы видели

¹ У Гете соответственно его сильным шизотимическим налетам сильно менялись вкусы. Временами он был склонен к мистически-метафизическому. Можно ясно видеть, как боролись между собой в нем два направления чувствований.

у циклотимических людей вообще, и особенно ясно при эпически широком реализме циклотимических художников.

Наряду с таким стремлением к научному исследованию у практически работающих ученых циклотимиков обнаруживается еще склонность к популяризации в доступных народу произведениях, статьях и лекциях; у Александра Гумбольдта она например

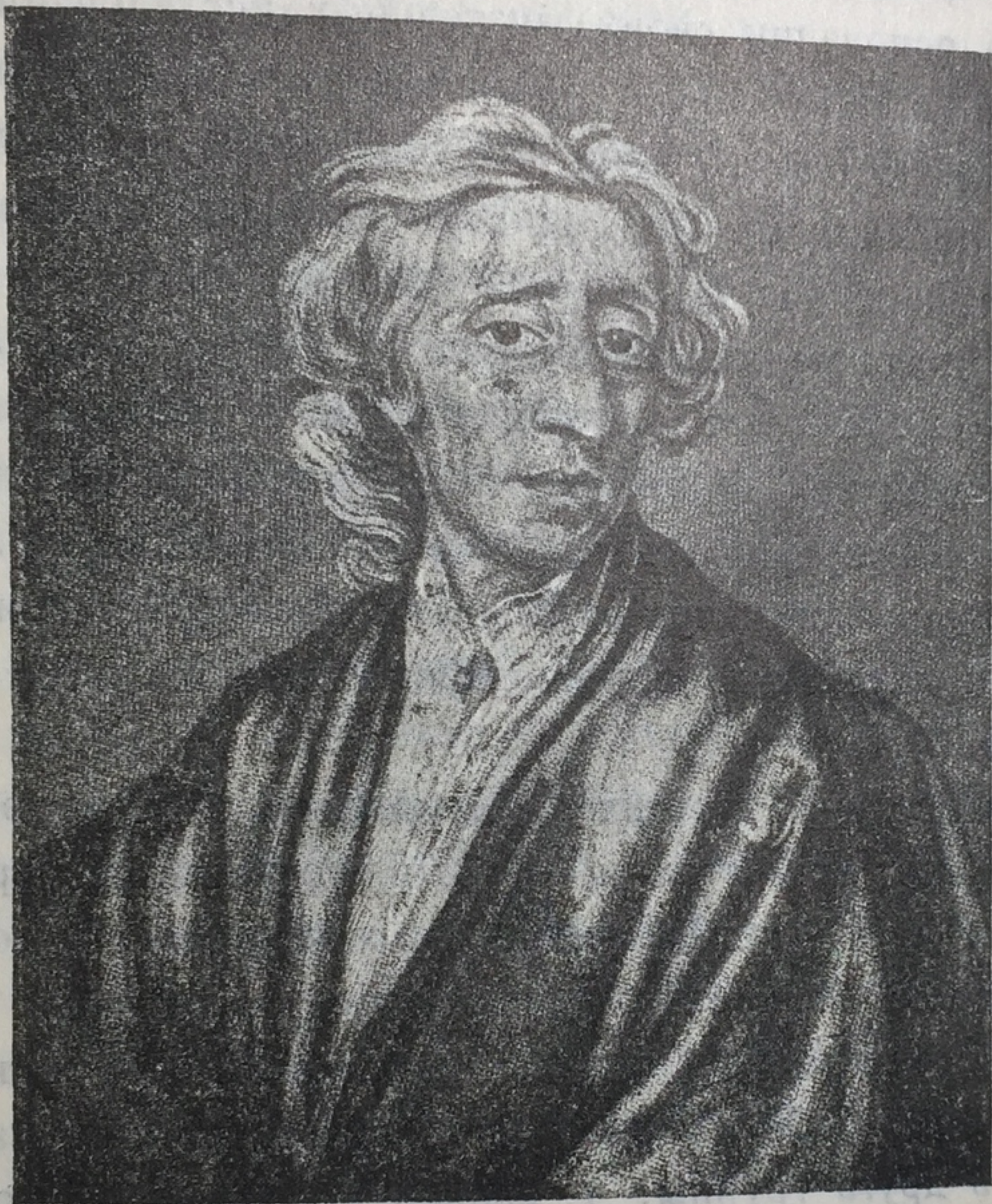


Рис. 41. Философ Джон Локк.

очень ясна и вероятно стоит в связи с подвижностью, наглядностью, красноречием и суетливостью, с качествами, свойственными гипоманиакальному темпераменту. Она одновременно включает в себе положительные и отрицательные стороны, подобно тому как циклотимические свойства наглядного эмпиризма таят в себе известный недостаток в концентрации, системе и в углубленной работе мысли. Отсутствует то, что для шизотимика Шиллера является высшим принципом работы — умение из мельчайших крупинок накапливать наивысшую силу.

Если мы в естественных науках от наглядно описательных перейдем к более точному теоретическому крылу — к физике и математике, то, как нам кажется, возрастает число

исследователей, личности которых следует отнести к шизотимической группе, как в отношении строения тела, так и индивидуальной психологии. Не подлежит сомнению, что среди математиков встречается много типичных шизотимиков; среди известных математиков прошлых столетий обнаруживают резкие шизоидные стигматы в строении тела — Коперник, Кеплер, Лейбниц, Ньютон, Фарадей. Красивые пикники очень редко попадаются среди них. Мёбиус на основании своих тщательных исследований¹ говорит, что большинство математиков принадлежит к нервным, что среди них часто встречаются своеобразные характеры, оригиналы и чудаки. У Ампера повидимому был приступ шизофренического расстройства, а неясный психоз Ньютона скорее всего можно толковать как легкую позднюю шизофрению. Психозы Кардана и Паскаля Мёбиус считает „истерическими“. Старший Болиан был шизоидным психопатом. Мёбиус подчеркивает редкость соединения способностей к медицине и математике у одних и тех же лиц, что совпадает с нашими конституциональными исследованиями. Напротив, способности к математике и философии довольно часто встречаются одновременно.

Среди философов, строгих систематиков и метафизиков встречается очень много шизотимиков. Это соответствует преобладанию „влечения к формам“ над „влечением к содержанию“, любви к строгому построению, к чисто формальному, склонности к сверхчувственному и ирреальному, подобно тому как мы это видели у шизотимических поэтов. Мы можем здесь различать две часто переходящие друг в друга группы: 1. Людей точной, ясной логики и системы типа Канта, которые соответствуют в поэтическом творчестве художникам формы со строгим стилем и драматургам. 2. Романтических метафизиков типа Шеллинга, которые имеют связь с поэтами-романтиками. У менее значительных теософов это шизотимическое направление мышления благодаря кататимическим механизмам может достигнуть необычайных степеней логической расплывчатости и то порывистой, то схематически-конструктивной произвольности.

Тот и другой склад мышления, несмотря на внешние различия, тесно связаны между собою в биологическом отношении. У точных представителей критики познания типа Канта мы находим наряду с этим сильную потребность в метафизике, желание смо-

¹ P. J. Möbius, Über die Anlage zur Mathematik.

треть „на звездное небо, стоящее надо мной“, искание априорных, сверхчувственных, религиозно-нравственных постулатов. Между тем романтики мысли, особенно незначительные, расплывчатые, обнаруживают ясную склонность к конструктивно-абстрактному описанию своих идей. Поэтому приходится постоянно удивляться, когда мы находим у самых точных мыслителей известный „мистический уголок“, который мы напрасно будем искать у эксквизитно-наглядных эмпириков типа Александра Гумбольдта.

Это взаимоотношение между систематической точностью и мистической реальностью мышления принадлежит к такого рода явлениям, которые никогда нельзя а priori предположить и которые мы, так сказать, против воли устанавливаем на основании опыта. Еще более ясно, чем у здоровых шизотимиков, выступает это взаимоотношение в мышлении душевнобольных шизофреников, где господствующее иррациональное содержание, например мистически религиозного характера, выливается в чистую схему понятий, цифр, номеров и геометрических фигур.

Что же касается биологической основы, то среди части видных философов, там, где у нас имеются в распоряжении хорошие портреты и достаточное количество биографических заметок, мы установили ряд эксквизитных шизотимиков в отношении строения тела и психики. Напротив, пикников среди них очень мало. Среди 27 обследованных до сих пор философов-классиков мы не нашли ни одного с пикническим строением тела, а пикнические налеты здесь встречаются в очень умеренном количестве¹. Тяжелыми астениками являются Кант, Спиноза, Якоби и Мендельсон; Спиноза кроме того страдал туберкулезом. Красивые шизотимические лица, кроме названных, мы встречаем у Локка, Вольтера, Лотце, Шиллера, Гегеля (высокая средняя часть лица), Д. Ф. Штрауса, Гамана, Гердера, В. Гумбольдта, Фенелона, Гемстериуса, Киркегора. Резко выраженные стигматы строения тела шизотимического характера обнаруживает Фихте (громадный нос) и Шлейермахер в юношеских портретах (склонность к угловому профилю, к укороченной форме яйца, астенический *habitus*); у того и другого в позднем возрасте присоединились пикнические компоненты, что имеет свою параллель и в их индивидуальной психологии.

¹ Пикнические стигматы в лице мы до сих пор встречали главным образом у Руссо, Шеллинга и Шопенгауера.

Из старых гуманистов особенно Эразм и Меланхтон отличались типичным шизотимическим строением тела и характером. Шеллинг, по описаниям и по портретам, не всегда согласующимся повидимому отличался смешанным строением тела; в психическом отношении он был выраженным шизотимиком: „неугомонного характера“, недоступен и раздражителен в общении с людьми, совершенно лишен юмора и веселости, в беседе большей частью в „состоянии какого-то напряжения, которое с трудом исчезает“, резко альтернативен и склонен к комплексной, параноидной установке. В молодые годы можно было обнаружить в его характере контрастирующие черты — склонность понимать природу в смысле Гете и склонность к критически-антиромантическому, „эпикурейскому“ мировоззрению. Возможно, что все эти циклотимические черты идут параллельно с пикническими компонентами строения тела. Кант в своей частной жизни представляет шизотимический тип „отчужденного от мира идеалиста“ в его самой чистой и высшей форме — со спартанской умеренностью в потребностях, с детской наивностью и крайне идеалистической нравственностью¹. Лейбниц со своим оптимистически-полипрагматическим характером составляет в телесном и психическом отношении переходный тип между шизотимической и циклотимической группой ученых, но все-таки он является преимущественно астеником.

В частном образе жизни шизотимиков мы находим у некоторых групп непрактичность и кабинетную ученость (тип Канта, Ньютона), у других — героически-фанатические черты шизотимического характера (тип Фихте, Шеллинга) в противоположность уступчивости, живости, подвижности, умению жить полной жизнью у циклотимиков типа Гумбольдта и Гете.

Полученные до сих пор результаты относительно природных склонностей ученых при указанных трудностях собирания обширного материала должны быть еще проверены и требуют к себе осторожного отношения. Они касаются главным образом только хорошо выраженных оригинальных талантов. Между тем у ученых среднего типа экзогенные случайности — случайности господствующей в науке моды, полученного образования и всей окружающей среды — играют гораздо большую роль в избрании направления, как и вообще при выборе профессий, чем конституциональные мо-

¹ Контрастирует с частичной склонностью к общительности и удовольствиям.

менты. Только немногие люди (это конечно касается и других групп) отличаются такой односторонней шизотимической или циклотимической конституцией, чтобы они при добром желании и хороших способностях не могли проникнуться противоположным способом мышления и чувствований, если только этого требуют внешние обстоятельства. И только немногие специальные отрасли науки так односторонне направлены только на наглядное или только на систематическое, что не могут привлекать к себе противоположный тип.

ВОЖДИ И ГЕРОИ.

Как циклотимические, так и шизотимические темпераменты в определенных пропорциях дают благоприятные шансы для практической деятельности. В других же соотношениях, например циклотимики-меланхолики, а с шизотимической стороны — гиперэстетики, лишенные аффекта, тупые и дефективные типы, дают на ответственных практических постах отрицательные результаты. Шизоидные преступники типа „безумных цезарей“ могут причинить громадное зло.

Здесь нас интересуют только продуктивные практические стороны темперамента в их гениальных проявлениях. На циклотимической стороне мы находим в гипоманиакальном темпераменте многочисленные благоприятные факторы: размах, оптимизм, храбрость, подвижность, текучую практическую энергию. Затем, переходя к средним состояниям, — здравый смысл, практический инстинкт, душевность, умение обращаться с людьми. У чистых циклотимиков, наоборот, отсутствует твердость характера, идеалистическое напряжение, принципиальная последовательность и методичность. Циклотимический металл сам по себе слишком мягок. У великих вождей преимущественно циклотимического темперамента мы находим поэтому, поскольку мы пока можем судить, значительные шизотимические наслоения. На основании нескольких исторических примеров можно выделить среди циклотимиков следующие типы вождей:

1. Храбрые борцы, народные герои.
2. Живые организаторы крупного масштаба.
3. Примиряющие политики.

Последние ближе примыкают к средним состояниям, между тем как первые две группы обязаны своей силой гипоманиакальным компонентам.

Блестящим примером гениального вождя, который сочетает в себе эти обе стороны циклотимического характера, является Ми-рабо, разумный руководитель первого периода французской революции. В соматическом отношении — это фигура с округленными формами и короткими членами, полная темперамента и мягкости — словом, типичный пикник.

Он обладал качествами храброго борца, осторожностью и способностями примиряющего политика: пламенный дух, полный ораторского таланта и пылающей чувственности, полный остроумия и сознания собственного достоинства; при этом всегда справедлив и примирителен, весельчак, кутила, игрок, постоянный должник, но добродушный как дитя, человек, который любил пожить и давал жить другим, друг человека, совавший каждому нищему деньги в руку, беспечный, доступный, всюду пользовавшийся популярностью и кичившийся ею; мастер популярно выражаться, умевший руководить при самых горячих прениях, пропитанный тонким юмором и умевший в самый сухой официальный документ вставить умное замечание и прекрасный оборот; лишенный скрупулезности и не отличавшийся очень высокой моралью, но великодушный, со здравым смыслом и свободный от фанатизма и доктрины.

В новейшей истории Германии мы видели ловких дипломатов пикнически-циклотимической конституции, отчасти мягкосердечных, великодушных, подвижных, неутомимых организаторов, как Фридрих Науманн, отчасти любезных, внимательных, приспособляющихся, как князь Бюлов, отчасти с наивным самомнением, полипрагматичных дилетантов.

Из группы крупных организаторов мы назовем в качестве примера великого техника и изобретателя Вернера Сименса, имевшего характерную голову с резко изогнутым носом, молниеносный взгляд, закругленные пикнические формы лица. Натура завоевателя, полная энергии, любви к жизни, отваги, свежести, мужественности и эластичности; творческая натура, создававшая все новые планы и идеи, не взирая на опасность; современный крупный промышленник громадной предприимчивости, который, не имея раньше никаких средств, с „головокружительной быстротой“ завоевал мир и основал крупнейшие предприятия в России и за океаном, веселая, изобилующая силой личность, большой оптимист, искренний, гордый, храбрый и совершенно не сентиментальный. Более мягкое проявление этого типа представляет собой Бодельшвинг, известный как психотерапевт и социальный организатор

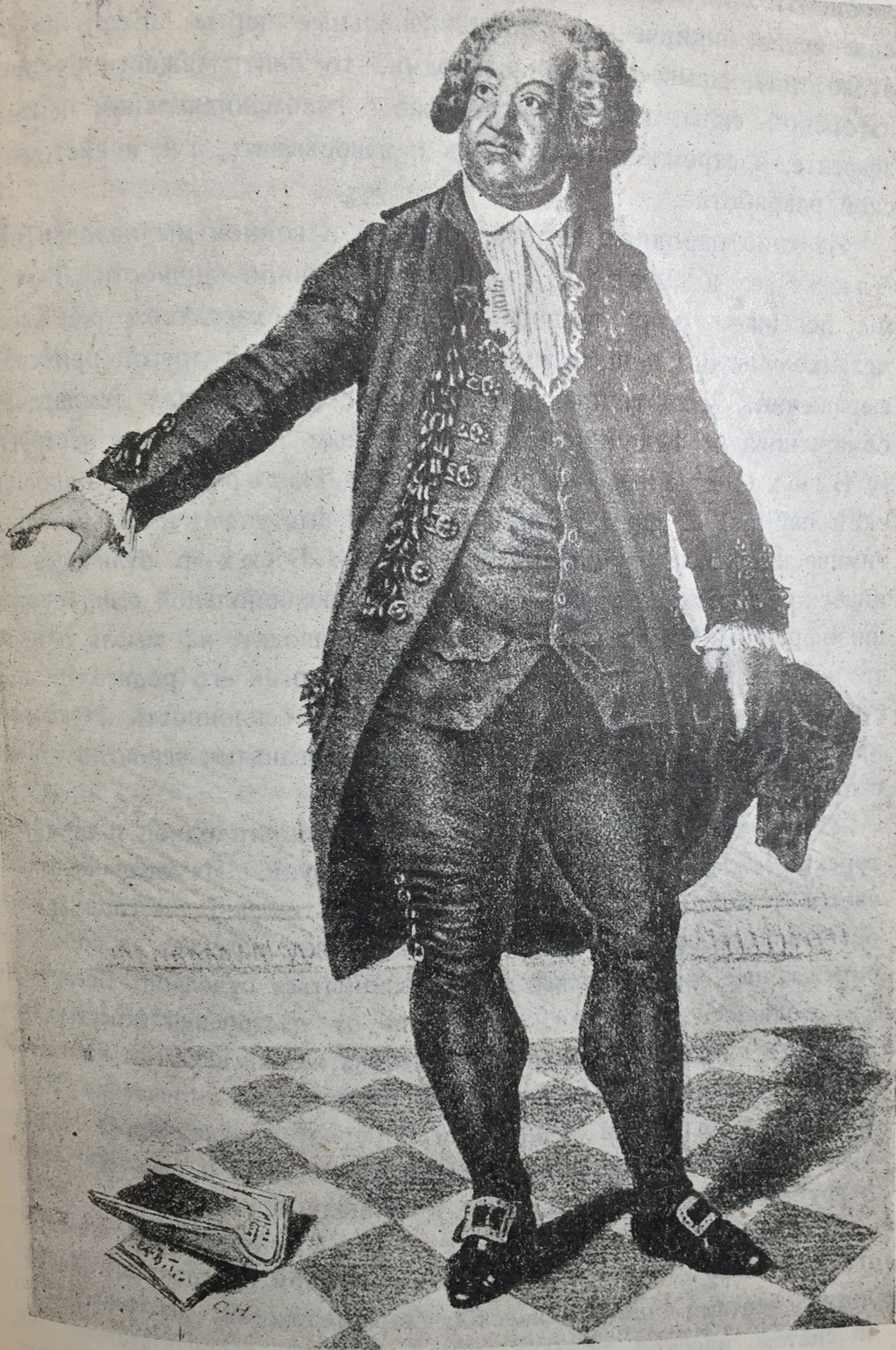


Рис. 42. Мирабо. (Из Mirabeau Lettres. London, Wilson, 1832.)

крупного масштаба, отличавшийся оптимизмом, отвагой, человеколюбием и оригинальным юмором. Его конституция обнаруживает еще яснее пикнические гипоманиакальные черты. Если мы людей этого типа называем организаторами, то центр тяжести их организаторской силы лежит скорее уже в гипоманиакальном первичном аффекте, в стремлении создавать и завоевывать, а не в систематической разработке.

Из типа народных героев, борцов и воинов мы назовем имена Блюхера и Лютера, причем в сложной личности Лютера мы освещаем одну главную сторону его характера, не касаясь меланхолических и шизотимических черт. Тот и другой при сильно выраженных циклотимически-гипоманиакальных чертах темперамента обнаруживают склонность к эндогенным колебаниям настроения (у Блюхера депрессивные психозы), а Лютер — также и пикнический *habitus*. С другой стороны, у них выступают и сильные шизотимические конституциональные налеты: Блюхер отличался атипическим строением тела; у него был душевнобольной сын, вероятно шизофреник. В отношении Лютера наводят на мысль о шизотимических чертах портреты и характерология его родителей и его собственные фотографии в дни молодости (склонность к уголовному профилю). Эти гетерогенные налеты обуславливают вероятно у обоих стойкость воли и намеки на фанатизм.

В их типе отсутствует дух примиренности одной и организаторский талант другой из названных групп. Их величие заключается в их пылающем огне, который — типично для гипоманиака, особенно при первом порыве, — воспламеняет, увлекает за собой все окружающее, предоставляя другим заниматься отделкой. Бессистемная политика Лютера, зависящая от настроения (крестьянская война), и пикническая тучность немецких князей налагают на первый период германской реформации циклотимический отпечаток. Блюхер и Лютер были людьми беспримерной популярности. Народу нравится в них героическое и детское, их гнев и смелость, яркий и грубый язык, их прямодушие и природный ум.

Совершенно иного склада герои шизотимических темпераментов. Их успехи главным образом обусловлены следующими чертами шизотимической характерологии: настойчивостью и систематической последовательностью, их непритязательностью, спартанской строгостью, стоической выносливостью, холодностью в отношении к судьбам отдельных личностей, с одной стороны, и утонченным этическим чувством и неподкупной справедливостью —

с другой; в особенности своим тонким чутьем к стонам слабых и раненых, гиперэстетическим состраданием, отвращением и пафосом по отношению к народным страданиям, по отношению к дурному обращению с угнетенными классами и склонностью к идеализму вообще. Обратной стороной этих преимуществ является известная склонность к доктринерству, односторонне-узкому и фанатичному, недостаток доброжелательности, приятного, естественного человеколюбия, понимания конкретной ситуации и особенностей отдельных личностей.

Их можно подразделить на следующие группы:

1. Чистые идеалисты и моралисты.
2. Деспоты и фанатики.
3. Люди холодного расчета.

Прежде всего несколько слов о последней группе, как менее важной. Такие черты можно видеть в дипломатических способностях князя Меттерниха, человека с резко выраженными шизотимическими формами лица. В шиллеровском описании полководца Валленштейна ясно выступает эта осторожность, скрупулезная холодность, расчетливость в умении властвовать над людьми и ситуациями, в парадоксальном, но биологически-естественном сочетании с мистически-метафизическими наклонностями шизотимика. Более пассивным вариантом этой примирительной, холодно-дипломатической, бездушной тактики является поведение Эразма в период реформации. Здесь следует вспомнить портрет Эразма, писанный Гольбейном, который может заменить любую характеристику, настолько хорошо в нем передано как анатомическое строение, так и выражение лица Эразма. Вольтер — худой, хитрый, саркастический человек. „Будьте добродетельны“, пишет он своим друзьям: „Mentez, mentez! Il faut mentir comme un diable, non pas timidement, non pas pour un temps, mais hardiment et toujours“.

Подобно тому как шизотимический круг, полный антитезами, всегда включает в себе крайности и лишает средних положений, так и этому холодному, гибкому и отчасти аморальному типу противостоит патетическая страстность и строгая последовательность чистых моралистов и идеалистов. Именами Канта, Шиллера и Руссо можно характеризовать эту группу.

Особенность этих натур заключается в том, что они, не принимая участия в практической жизни, за исключением Шиллера, и неспособные к этому, все-таки благодаря простому высказыванию своих мыслей творили великие дела, которые по своей силе и длительности значительно превосходят исторические деяния упомянутых

практических людей расчета. Непостоянный, робкий гиперэстетик Руссо, нелюдимый отшельник со скрытым сенситивным бредом преследования, из своего убежища взволновал душу французского народа и дал непосредственные стимулы для Великой революции: „Природа“, „Право человека“, „Государственный договор“. Он создал такие девизы, исполнения которых только и ждала жаждущая деятельности современность. Железный „категорический императив“ Канта и идеализм Канта и Шиллера вообще стоят в близкой, хотя и не прямой связи с великими освободительными войнами и налагают даже отпечаток на известный период истории Пруссии.

Действие этих и многих других незначительных шизотимиков на современников обуславливается резкой альтернативностью их чувствований и логических формулировок. Это не люди, которые всюду видят большую или меньшую степень хорошего или плохого, которые всюду находят реальные возможности и выходы. Они не видят возможности, но только грубую невозможность. Они не видят путей, а знают только один путь. Либо одно — либо другое. Здесь — в рай, там — в ад. Горячая ненависть смешивается с трогательной благожелательностью. Яркие карикатуры шиллеровских юношеских драм, утопический идеализм Руссо, категорический императив: „Ты можешь, так как ты должен“, — так вырисовывается у них одна линия, которая кажется прямой и простой, так отчеканивают они горячие и холодные крылатые слова, сильные лозунги, которые до мозга костей пронизывают полусгнившую, трусливую современность. Они — герои великих переворотов, которым не нужно реалистов, когда невозможное становится единственной возможностью.

Аутистическое мышление не становится здесь реальностью (это невозможно), но делается сильно действующим ферментом при превращении одной исторической реальности в другую. При известных исторически заостренных ситуациях эти ферментативные действия аутистических лозунгов, даже и фанатиков и утопистов среднего типа, влияют сильнее, чем реально-политические эксперименты и соображения. Это ферментативное действие аутистической мысли, односторонней, резко заостренной антитетической идеи мы наблюдаем даже в этическом учении великого мыслителя Канта, которое возникло в тиши кабинета без всякого пафоса, без всякого желания действовать на массы. Уже часто такой невинный девиз из тихого кабинета ученого встречал звучный резонанс в пафосе повседневных боев и даже воспламенял насыщенную атмосферу той или иной эпохи, что приводило в ужас самого виновника.

В этом заключается внутреннее родство между идеализмом и революционностью — то, что нас ведет к типу шизотимических фанатиков и деспотов. Все элементы высоконапряженного нравственного идеализма мы находим в фигурах группы Савонаролы, Кальвина, Робеспьера¹, т. е. резко альтернативную этическую установку, аутистическую одержимость идеями современников, беспощадную ненависть к реальному



Рис. 43. ↑ Кальвин. Позднейшая гравюра, (Из монографии проф. D. Benrath „Calvin und das Genfer Reformationswerk“, в „Werkshagen des Protestantismus“. Там же еще многочисленные другие портреты Кальвина для сравнения).

миру, к прекрасному, к удовольствиям, ко всему тому, что улыбается, цветет и бьет ключом. Ничего не остается кроме чистой, голой этической религиозной схемы. Человечество, сделавшееся до-

¹ Красивой параллельной фигурой из истории германской революции является Карл Фоллен. Ср. монографию R. Pregizer'a, „Die politischen Ideen des Karl Follen“. Tübingen, Siebeck, 1912. Beitr. 3 Parteigeschichte, Heft 4.

бродетельным благодаря страху, окруженное со всех сторон решетками. Если показывается кто-нибудь, который в малейшей степени нарушает категорический императив или игнорирует его, — тот лишается головы. Здесь ярче всех Робеспьер. Кровопийца? Нет, — ученик Руссо и сын нежной матери, робкий, нежный мечтатель, бледная добродетельная фигура, выдающийся учитель жизни; не понимает ужасов. Он углублен в чтение „Contrat social“, своей любимой книги, идеи которой он претворяет в действительность с педантичной тщательностью. Он не чувствует, что творит, и продолжает посылать на гильотину с неподкупной справедливостью. Он ничего не чувствует кроме добродетели и идеала. Он не чувствует, что это причиняет страдание. При этом он пишет стихи, как Хольдерлин, и проливает слезы умиления, когда говорит. Простой, приличный, скромный, мягкий, нежный семьянин, который больше всего боится оваций и дам.

В истории имеется мало личностей, которые представляют собой такую классически чистую культуру шизотимических качеств в их странных контрастах, как это мы видим у Робеспьера: резкая эмоциональная холодность наряду с эксцентричностью, героическим пафосом, фанатической настойчивостью и внезапным отказом от решений, скрытая замкнутость при верности своим принципам. Что-то угрюмое, недоверчивое, напыщенное, педантичное, робкое. Добродетельный убийца, варвар из гуманности, „фанатик холодной, но безумной рефлексии“.

Он — своеобразный идеалист. Мирабо, его циклотимический антипод, сказал о нем, покачивая головой: „Этот человек верит во все, что говорит“.

Эту шизотимическую триаду — идеализм, фанатизм, деспотизм — мы находим у более крупной и глубокой личности Кальвина. Робеспьер действует как его карикатурный двойник в другом столетии. Идеалистически-теократическое революционное господство Савонаролы во Флоренции, Кальвина в Женеве и Робеспьера в Париже имеет много любопытных исторических аналогий.

Из-под рясы Савонаролы выглядывает угрожающий угловой профиль ¹. Шизотимическое творчество незначительных людей

¹ В биологическом отношении следует отметить: лицо Кальвина обнаруживает крайние шизотимические формы, какие только можно встретить на исторических портретах (худое, очень вытянутое лицо с чрезмерно высокой средней его частью, длинный, резкий нос, на некоторых портретах —

быстро преходяще, между тем религиозное учение Кальвина, как каменный монумент великого шизомитического ума, лишь постепенно проникало в умы людей и держалось столетиями, со строгой организацией в построении, холодное, систематическое, полное нравоучений и фанатической силы убеждения, нетерпимое — чистая мысль и чистое слово, — без образа, без смеха, без души, без юмора, без примирения. Заклятый враг всех диатетических аффектов.

Менее известно то, что Кальвин из теологических мотивов в течение четырех лет казнил 50 человек и еще больше сослал. Циклотимик Лютер думает по этому поводу, что „палачи не являются лучшими докторами“.

Наконец в хладнокровной героической стойкости Фридриха Великого¹ шизотимическая сила характера празднует свой величайший триумф. Просвещенный абсолютизм его государства, во всех мелочах отражающий его личность, был удивительным машинообразным шизотимическим произведением из абстрактного, категорического чувства долга, спартанской простоты и суровости, внушенного автоматизма, монументальной педантичности, точной логической систематики, руководимый самим королем в смысле философски-абстрактно окрашенного, разумного и добродетельного идеализма, причем строгая схема справедливости перекрещивается иногда с прихотью деспота и едким сарказмом. Этот схематический, шизотимический основной фундамент государственной мысли Фридриха Великого смягчается значительными реалистически-юмористическими компонентами его характера, которые практически используются широко. Только это циклотимическое наложение довершает у него прилагательное „Великий“.

гипопластическая нижняя челюсть). Робеспьер был сыном туберкулезной матери и душевнобольного отца. Он сам был стройный, бледнолицый, худой, болезненного вида, с низким лбом и загнутым носом. Во время возбуждения у него бывали тикообразные подергивания лопатки, его смех производил впечатление гримасничанья, его телесные движения были деревянны и машинообразны.¹

¹ В биологическом отношении следует отметить следующее. Старый Фриц был низкого роста и худ и имел классический угловой профиль. Три его предка были из дома Вельфов. Род Вельфов у ближайших кровных родственников обнаруживал типичную картину тяжелых шизоидных чудачков с разрозненными психозами вероятно шизофренического характера; этот шизоидный ход наследственности ведет затем к душевнобольному шизофренику — баварскому королю Людвигу II и его брату Отто (ср. Stromhauser u. Sommer).

„Неукротимый характер“, „гранит“, говорит Каролина о Шеллинге.

Благородство, широкий размах мысли, стойкость при неприятных ситуациях, твердость, чистота и цельность личности, героизм — вот жизненная форма великих шизотимиков. Таким был Шиллер. Все половинчатое и надломленное он отбрасывает от себя беспощадно. Пусть гибнут граждане, пусть гибнет Шлегель, пусть гибнет все, что не живет и не может умереть. Остается только — идеал и воля. „Тверд как скала, — говорит несколько охлажденный его посещением Жан Поль, — полон драгоценных камней, полон сил, но без любви“. Гете¹ даже в старости, когда думает о своем друге, говорит с торжественным подчеркиванием: „Он был как Христос, и таким нужно быть“.

¹ Цитировано по различным изречениям старого Гете.

ГЛАВА ПЯТНАДЦАТАЯ.

ТЕОРИЯ ТЕМПЕРАМЕНТОВ.

Три понятия—конституция, характер и темперамент—получили для нас в течение нашего исследования следующий смысл.

Под конституцией ¹ мы понимаем сумму всех индивидуальных свойств, которые покоятся на наследственности, т. е. заложены генотипически.

При этом ясно, что практический исследователь конституции никогда не сможет строго исключить из понятия конституции модификации наследственного предрасположения, вызванные внешними раздражениями, в особенности приобретенные в раннем возрасте, — во избежание получения совершенно фиктивных, неплодотворных и в основе своей даже нелогичных определений, ибо все конкретное, живое является всегда продуктом взаимодействия конституции и среды. Благоразумнее будет сказать только, что в слове конституция, в его обычном употреблении, центр тяжести переносится больше в сторону наследственного предрасположения, что иногда оно может заключать в себе самостоятельные видоизменения чрезвычайно пластического наследственного предрасположения, вызванные в самом раннем возрасте раздражениями среды, и что во всяком случае целесообразнее будет исключить из понятия конституции такие главным образом случайные продукты среды, как например результаты более позднего ранения или инфекции.

Мы положили в основу наших исследований только часть конституциональных факторов, а именно взаимоотношение между строением тела, предрасположением личности и психической и соматической заболеваемостью. Понятие конституции является психофи-

¹ Здесь мы присоединяемся к взглядам Кана в его работе *Konstitution, Erbbiologie und Psychiatrie*, „Zeitschr. f. ges. Neurologie u. Psychiatrie“, 45, 1920.

зическим, общебиологическим и относится как к телесному, так и к психическому. Понятие характера, напротив, — чисто психологическое.

Под характером мы понимаем сумму всех возможных реакций человека в смысле проявления воли и аффекта, которые образовались в течение всей его жизни, следовательно из наследственного предрасположения и всех экзогенных факторов: соматических влияний, психического воспитания, среды и переживаний ¹.

Выражение „характер“ выделяет из аффективной сферы целостную психическую личность. При этом, разумеется, интеллект остается неотделимым. Понятие „характер“ имеет много общего с понятием „конституция“, а именно в унаследованной части психических качеств; оно абстрагирует от телесных коррелятов, которые заключаются в понятии конституции, но, с другой стороны, в него входят как составная часть экзогенные факторы, особенно результаты воспитания и среды, чуждые понятию конституции. Помимо этого тяжелые болезненные душевные состояния не относятся к характеру.

Кроме этого точно отграниченного значения можно пользоваться выражением „характер“ для построения личности, не придавая существенного значения различию между конституциональными и экзогенно развивающимися факторами.

Выражение „темперамент“ не является для нас строго установленным понятием, а лишь эвристическим термином, который должен стать отправным пунктом для главной дифференцировки биологической психологии.

Мы представляем себе пока два главных, переплетающихся между собою круга действий ².

1. Психические аппараты, которые называют также психической рефлекторной дугой, следовательно факторы, которые, вероятно по филогенетически проторенному пути, способствуют переработке, в смысле образов и представлений, психических раздражений от чувственного раздражения до моторного импульса. Их телесный коррелят — мозговые центры и пути — находятся в неразрывной связи с органами чувств и двигательными инстанциями — словом, аппарат чувств, мозга и движений.

¹ Подробнее об этом в моей книге: *Über den sensitiven Beziehungswahn*. Berlin, Julius Springer, 1918.

² Подробнее об этом в моей книге: *Medicinische Psychologie*. Leipzig, Thieme, 1922.

2. Темпераменты. Они, как мы это твердо эмпирически знаем, гуморально обусловлены химизмом крови. Их телесным представителем является аппарат мозга и желез. Темпераменты составляют ту часть психического, которая, вероятно по гуморальному пути, стоит в корреляции со строением тела. Темпераменты, давая чувственные тона, задерживая и стимулируя, проникают в механизм „психических аппаратов“. Темпераменты, поскольку это возможно установить эмпирически, имеют очевидно влияние на следующие психические качества: 1) на психэстезию — чрезмерную чувствительность или нечувствительность по отношению к психическим раздражениям; 2) на окраску настроения — оттенок удовольствия и неудовольствия в психических содержаниях, — прежде всего на шкалу веселого или печального; 3) на психический темп — ускорение или задержку психических процессов вообще и их специального ритма (цепко держащийся, неожиданно соскакивающий, задержка, образование комплексов); 4) на психомоторную сферу, а именно на общий двигательный темп (подвижный или флегматичный), а также на специальный характер движений (параличный, быстрый, стройный, мягкий, закругленный).

При этом следует эмпирически установить, что силы, которые влияют на все эти факторы, очевидно, имеют значение для образования типов восприятия и представления — для того, что мы называем интеллектом и психическим предрасположением. Мы уже обращали внимание на это в отдельных главах, особенно по поводу ученых и художников. Мы еще не в состоянии установить, в какой степени действуют, при абстрактном и наглядном мышлении, оптических и акустических представлениях, влияния темперамента и структурные особенности специальных мозговых аппаратов, тем более, что не исключена возможность, что гуморальные действия гормонов оказывают влияние на анатомическое строение мозга и на строение тела вообще, вследствие чего весь вопрос приобретает необычайную сложность. Поэтому будет правильно группировать понятие темперамента вокруг психических факторов, которые легко реагируют на острые химические действия как экзогенного (алкоголь и морфий), так и эндокринного характера, — следовательно вокруг аффективности и общего психического темпа.

В частности по поводу биологической основы наших представлений о темпераментах надо сказать следующее: мозг остается заключительным органом для всех действий, относящихся к темпераменту, даже и таких, которые исходят от химизма крови. Экспе-

риментальные наблюдения над травмами мозга показывают, что непосредственные воздействия на мозг могут вызвать резкие изменения темперамента. Этот очевидный факт следует особенно подчеркнуть, чтобы не впасть вновь из анатомической односторонности в гуморальную, тем более, что при современных течениях таковая опасность существует. В настоящее время мы не можем решить вопрос, насколько мозг наряду со свойствами заключительного органа обладает еще первичными, активными функциями при возникновении таких психических качеств, как окраска настроения и общий психический темп. В отношении различных сенсорных и психомоторных типов функций — типов образования представлений и восприятий — мы пока не сможем дать ответа на вопрос, что из этих различных психических функций репрезентируется в отдельных анатомических мозговых аппаратах и что обуславливается лишь переключениями того же аппарата вследствие различных химически-гуморальных влияний. Но мы будем уже считать достижением, если эти вопросы будут поставлены и формулированы. Этим существенно модифицируется одностороннее направление мышления, которое имеет тенденцию локализовать все психическое в мозговых центрах. Во всяком случае эта постановка вопроса не вымышлена нами, но навязывается нам ходом наших эмпирических исследований во всей этой книге.

Коснемся теперь желез с внутренней секрецией. Что эндокринная система имеет существенное влияние на психику, особенно на качество темперамента, является эмпирическим фактом, установленным в отношении щитовидной железы врачебными наблюдениями при кретинизме, микседеме, *cachexia strumipriva* и базедовой болезни, а в отношении половой железы — благодаря экспериментам с кастрацией.

Мы вновь видим у больших шизотимических и циклотимических групп корреляцию между строением тела и темпераментом, то есть биологическое взаимоотношение, которое нам бросается в глаза, если мы рассматриваем параллелизм между психическим уродством и гипопластическим строением тела у кретинизма или параллелизм между ростом в длину костей конечностей и сдвигом в темпераменте у молодых кастратов и евнухов, то есть вещи, которые можно закономерно-биологически проследить вплоть до высших животных. Что касается гипофиза, то влияние его на рост тела особенно ясно выступает в заболевании акромегалией; параллельное влияние на темпераменты можно уста-

новить при некоторых акромегалиях, но вопрос этот еще недостаточно разработан клинически. Уже совсем ясно можно видеть при полигландулярных симптомах, как грубые нарушения функций желез действуют на строение тела, на трофику тканей, на психические функции.

Напрашивается мысль, что нормальные типы темпераментов циклотимиков и шизотимиков в своей эмпирической корреляции со строением тела могут возникать аналогичным, параллельным гуморальным действием; при этом мы не должны думать односторонне о железах с внутренней секрецией в узком смысле, но о всем химизме крови, который вообще обуславливается большими внутренними железами и в конце концов каждой тканью тела. Мы вместо одностороннего параллелизма — мозг и душа, выставим сознательно и уже окончательно другой — тело и душа, — метод мышления, который все больше и больше вкореняется в клинике.

Для подкрепления способа рассмотрения темпераментов с точки зрения химизма тела служит еще следующий эмпирический материал со стороны эндогенных психозов как крайних заострений нормальных темпераментов: прежде всего тот факт, что как при маниакально-депрессивном психозе, так и при шизофрении анатомические находки, несмотря на тщательные исследования, не дали значительных результатов, а у циркулярных они даже оказались отрицательными; если иногда и существуют изменения в мозгу, то они могут быть обусловлены вторично-гуморальным действием ядов. Поэтому и клиническое понимание этих психозов все больше и больше склоняется к гуморальному.

Затем при шизофрении мы установили целый ряд специальных фактов в строении тела, сексуальном инстинкте и клиническом течении (см. главу 6), которые, вместе взятые, действуют весьма отягощающим образом на половую железу. Нам здесь не приходится думать о грубых моносимптоматических расстройствах половой железы, которые как известно не вызывают шизофрении, но о сложных дисфункциях половой железы в корреляции со всем эндокринным аппаратом и мозгом. Пока необходимо соблюдать крайнюю осторожность, так как вообще невозможно делать определенных заключений на основании эмпирического материала, в особенности в том направлении, что половая железа должна принимать участие во всех случаях; ведь вполне возможно, что различные экдокринно-химические комбинации могут

оказывать те же психотические действия. Кроме этих частных фактов, подозрительных в смысле зародышевой железы, нам в отдельных случаях попадались соматические находки, которые указывают на грубые полигландулярные расстройства (см. главу 5). Эти грубые находки составляют лишь незначительную часть и помимо того в психиатрическом отношении стоят на той границе, где более тонкая шизофреническая симптоматология переходит в простые дисгландулярные формы слабоумия и в состояние грубого отупения. Напротив, нам до сих пор не удалось у циркулярных установить такие соматические факты, которые можно поставить в аналогию с действиями кровяных желез. Мы могли лишь констатировать ясные взаимоотношения с общей экономией организма, прежде всего с весом тела и жировым обменом. Здесь следовательно, предпосылая гуморальную этиологию вообще, придется думать скорее о других факторах химизма крови, как например о больших железах внутренностей, а не думать в первую очередь о болезнях желез внутренней секреции в специальном смысле этого слова.

В этом отношении любопытно также, что известные до сих пор психические влияния отдельных кровяных желез вращаются преимущественно в психэстетической шкале, между тем как в диатетическом отношении они менее очевидны. Кастрация, например, уже при массовом эксперименте над домашними животными имеет не столько влияние на эйфорию, сколько ясное действие на психэстетическое состояние в смысле известного флегматического притупления темперамента. Душевная жизнь евнухов находится в тесной аналогии с известными шизоидными группами. В равной степени грубые выпадения функции щитовидной железы у человека при кретинизме и микседеме влекут за собой психэстетическую тупость. Напротив того, чрезмерная продукция щитовидной железы при базедовой болезни создает эксквизитно-гиперэстетическую нервозность, и настроения при половом созревании, которые сопровождаются усиленным функционированием половой железы, выражаются в типичных аффектах: пафос, сентиментальность с их альтернативным и эксцентрическим характером соответствуют качественно известным пропорциям шизотимиков.

Хотя и существуют взаимоотношения между более узкой эндокринной системой и диатетическими аффектами (инволюционная меланхолия, психозы при базедовой болезни), но они менее ясны, и установить эту непосредственную связь труднее, потому что более

острые психэстетические перемещения вторично сопровождаются интенсивными ощущениями удовольствия и неудовольствия.

Во всяком случае мы легко можем себе представить, что темперамент человека, безотносительно к состоянию его мозга, зависит от двух химических гормональных групп, из которых одна стоит в связи с диатетической, другая — с психэстетической шкалой аффектов, или, лучше сказать, одна сочетается с циклотимическим типом, другая — с шизотимическим. У среднего человека, можно полагать, обе эти группы гормонов смешаны, и соотношения между ними изменчивы, в то время как типичные циклотимики и шизотимики с односторонним усилением одной гормональной группы могут возникать или благодаря отдельным наследственным вариантам или благодаря последовательному культивированию их среди определенных семей.

Не следует при современном положении наших знаний придавать большого значения всем этим теоретическим соображениям. Необходимо и полезно только точно продумать все эти сложные точки зрения и возникающие при этом мысли применить предварительно на практике, считаясь с возможностью отказаться от этого в каждый данный момент. Ведь у каждого исследователя создается в конце концов какое-нибудь смелое представление о связи вещей, и тот, кто как чистый эмпирик хочет избежать глубоких размышлений, попадает в самую мрачную мифологию мозга, что к сожалению имело место в прошлые десятилетия. Поэтому мы должны тщательно себя предохранять от всякой односторонности и от всяких догматов, и в нашем мышлении мы оставим место для церебральных каузальных моментов в отношении темпераментов и строения тела, хотя гуморальная точка зрения при современном состоянии знаний больше всего приемлема.

Большее значение, чем теория, имеет установление непосредственных эмпирических результатов наших исследований, из которых некоторые, наиболее важные, мы еще раз объединим в следующей таблице (см. табл. XXIII, стр. 300).

Темпераменты таким образом разделяются на две большие конституциональные группы шизотимиков и циклотимиков. Внутри обеих главных групп происходит дальнейшее разделение в зависимости от того, направлен ли циклотимический темперамент больше к полюсу веселого или печального, а шизотимический — к полюсу раздражительного или холодного. Множество индивидуальных оттенков темперамента объясняется уже

Таблица XXIII.
Т е м п е р а м е н т ы.

	Циклотимики	Шизотимики
Психэстезия и настроение	диатетическая пропорция: между повышенным (весел) и депрессивным (печален)	психэстетическая пропорция: между гиперэстетическим (раздражительный) и анестетическим (холодный)
Психический темп	колеблющаяся кривая темперамента: между подвижным и флегматичным	прыгающая кривая темперамента: между порывистостью и тягучестью, альтернативное мышление и чувствования
Психомоторная сфера	адекватна раздражению, закругленна, естественна, мягка	часто неадекватна раздражению, задержка, параличность, деревянность
Родственный тип строения тела	пикнический	астенический, атлетический, диспластический и их комбинации

диатетической и психэстетической пропорцией, т. е. из того отношения, при котором в пределах того же типа темперамента полярные противоположности перемещаются, наслаиваются друг на друга и сменяют друг друга. Кроме пропорций индивидуального темперамента нас интересуют его наслоения (Legierungen), т. е. те оттенки, которые приобретают значение господствующего типа темперамента в ходе наследственности благодаря элементам другого рода.

Это богатство оттенков еще увеличивается различиями психического темпа. Здесь мы имеем эмпирический факт, что веселые циклотимики в то же время и подвижны, а темпераменты с депрессивной окраской отличаются спокойной медлительностью. Нам уже давно из клинического опыта известна тесная зависимость между веселым возбуждением, вихрем идей и психомоторной легкостью в маниакальной картине — и между депрессией, задержкой мышления и воли в меланхолическом симптомокомплексе. У здоровых цикло-

тимических темпераментов известное настроение связано с определенным психическим темпом, причем веселость и подвижность сочетаются с гипоманиакальным типом темперамента, тенденция к депрессиям и медлительность — с мрачным типом темперамента. Циклотимные средние состояния между обоими крайними полюсами мы вместе с Блейлером называем синтонными темпераментами.

Напротив, у шизотимиков нельзя установить такие же стойкие взаимоотношения между психэстезией и специальным психическим ритмом: у нежных гиперэстетиков мы находим удивительную тягучесть в чувствованиях и желаниях и у совершенно равнодушных — порывистость. Следовательно нам приходится встречать все 4 комбинации — как чувствительную, так и холодную тягучесть, порывистую сентиментальность и капризное равнодушие.

Мы уже подробно говорили об отдельных дифференцировках шизотимических темпераментов. Гиперэстетические качества обнаруживаются главным образом как болезненная уязвимость, как тонкое чувство в отношении к природе и искусству, как такт и вкус в личном стиле, как мечтательная нежность по отношению к определенным лицам, как чрезмерная чувствительность и ранимость повседневными трениями жизни, наконец у более грубых типов, особенно у постпсихотиков и их эквивалентов, — как комплексная гневливость. Анэстетические качества шизотимиков обнаруживаются как резкая, активная холодность или как пассивная тупость, как сужение интересов отграниченными аутистическими зонами или как ничем непоколебимое равнодушие. Их порывистость сказывается то в невожатанности, то в капризах; их настойчивость выражается характерологически в различных вариантах — в стальной энергии, своенравии, педантизме, фанатизме, систематической последовательности в мышлении и поступках.

Вариаций диатетических темпераментов гораздо меньше, если оставить в стороне более сильные наслоения (кверулянтов, спорщиков, боязливых и сухих ипохондриков). Гипоманиакальный тип обнаруживает наряду с веселым еще и гневливое настроение. Он варьирует между быстро воспламеняющимся, горячим темпераментом, живой практичностью, суетливостью и солнечной веселостью.

Психомоторная сфера циклотимиков характеризуется то быстротой, то медлительностью, но (не касаясь тяжелых, болезненных задержек) всегда закругленностью и естественностью и адекватной импульсу формой мимики и телесных движений. Между тем

у шизотимиков мы встречаем часто психомоторные особенности, прежде всего в смысле отсутствующей адекватной непосредственности между психическим раздражением и моторной реакцией в форме аристократической сдержанности или парализованного аффекта, или наконец временной задержки — деревянности или робости.

В своей комплексной установке жизни и в своей реакции на среду циклотимики дают главным образом людей с тенденцией раствориться в окружающей их действительности, людей открытых, общительных, добросердечных и непосредственных, независимо от того, являются ли они живыми и предприимчивыми или созерцательными, спокойными и мрачными. Отсюда возникают повседневные типы энергичных практиков или веселых прожигателей жизни. Среди высокоодаренных мы встречаем в отношении художественного стиля типы спокойно описывающих реалистов и душевно сердечных юмористов; в отношении научного способа мышления — типы наглядно описывающих и ошупывающих эмпириков, а также умелых популяризаторов; и в практической жизни — типы доброжелательного опытного посредника, живого организатора крупного масштаба и смелого борца.

Установка жизни шизотимических темпераментов, напротив, склонна к аутизму, к замкнутости, к созданию ограниченной индивидуальной зоны, внутреннего, чуждого действительности мира принципов и грез, „я“ в противоположность внешнему миру, к равнодушному или сентиментальному уединению от людей или к холодному пребыванию среди них без всякого контакта с ними. Среди таких людей мы находим множество дефективных типов, угрюмых чудаков, эгоистов, бездельников и преступников.

Среди социально полноценных типов мы находим тонко чувствующих мечтателей, далеких от мира идеалистов, нежных и холодных в одно и то же время аристократов формы. Мы находим их в искусстве и в поэзии как художников формы и чистого стиля, как уходящих от мира романтиков и сентиментальных идилликов, как трагических патетиков вплоть до яркого экспрессионизма и тенденциозного натурализма, наконец как остроумных людей иронии и сарказма. В их научном способе мышления мы находим склонность к схоластическому формализму и философской рефлексии, мистически-метафизическому и точной системе. Наконец из типов, которые прони-

Таблица XXIV.
Специальные дарования.

	Циклотимики	Шизотимики
Поэты:	реалисты, юмористы	патетики, романтики, художники формы
Исследователи:	наглядно описывающие эмпирики	люди точной логики, системы, метафизики
Вожди:	смелые борцы, ловкие организаторы, умелые посредники	чистые идеалисты, деспоты и фанатики, люди холодного расчета

кают в практическую жизнь, шизотимики дают энергичные, непреклонные, принципиальные и последовательные, властные натуры, моралистов, чистых идеалистов, фанатиков, деспотов и дипломатически-гибких людей холодного расчета.

Мы объединяем эти подробно описанные в 14 главе специальные дарования в одной таблице XXIV так, как они по нашему мнению биологически связаны между собой; подчеркиваем однако, что таблица объединяет лишь полноценные социальные варианты и из них лишь самые важные, следовательно эта таблица охватывает в общем только часть всех темпераментов.

Мы кончили. Если мы иногда выставляли лишь предположения и не могли дать готового разрешения вопроса, то это объясняется обширностью проблемы, которая, не кончаясь, ведет в далекие глубины биологии и психологии. Наряду с прочными результатами нам иногда приходилось высказывать лишь предположения там, где материал оказывался недостаточным для окончательных выводов. Мы не имели намерения делать преждевременные заключения, но желали бы только приобрести соратников и дать стимулы для новых направлений мышления и исследования в отдельных затронутых нами науках. Благодаря такому корригированию и работе призванных для этой цели исследователей могут быть достигнуты новые результаты не только в медицине и антропологии, но прежде всего в общей психологии и в известных эстетических, литературных и исторических

вопросах. Если бы удалось таким путем естественно-научное, биологическое мышление ввести в те области психической жизни, которые до сих пор были чужды ему, и, с другой стороны, если бы удалось расширить кругозор биологов в той сфере душевной жизни, которая до сих пор должна была казаться им слишком субъективной, колеблющейся и туманной, то этим можно было бы несколько спаять в одно целое наше современное мышление.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
МОСКВА — ЛЕНИНГРАД

Серия „Современные проблемы естествознания“.

В. БЕЙЛИСС.

Природа действия энзимов. Перев. с англ. В. А. Энгельгарда. Под
ред. проф. А. Н. Баха. 1927 г.

Цена 1 руб.

Стр. 227.

★

У. Г. БРЭГГ и У. Л. БРЭГГ.

Рентгеновские лучи и строение кристаллов. Перев. с 5-го, перераб.
и доп. англ. изд. Ю. В. Вульфа и Э. В. Шпольского. 1929 г.

Цена 2 р. 70 к.

Стр. 268.

★

Б. А. ВВЕДЕНСКИЙ и Г. С. ЛАНДСБЕРГ.

Современное учение о магнетизме. 1929 г.

Цена 4 р. 50 к.

Стр. 348.

★

Дж. ДЖОЛИ.

История поверхности земли. Перев. с англ. Л. Ш. Давиташвили.
Под ред. акад. А. Д. Архангельского. 1929 г.

Стр. XV + 190 + 1 цветн. карта.

Цена 2 руб.

★

В. М. ИСАЕВ.

Пересадки и сращивания. 1927 г.

Стр. 144.

Цена 50 к.

★

В. Н. КОНДРАТЬЕВ, Н. Н. СЕМЕНОВ и Ю. Б. ХАРИТОН.

Электронная химия. Под ред. и с предисл. академика А. Ф. Иоффе.
Стр. 160.

1927 г.

Цена 75 к.

★

Дж. ТОМСОН.

Электрон в химии. Перев. с англ. Н. А. Каблукова и Н. А. Желез-
новой. 1927 г.

Стр. 156.

Цена 70 к.

★

П. С. ТАРТАКОВСКИЙ.

Кванты света. 1928 г.

Стр. 180.

Цена 3 р. 20 к.

★

Ф. Д. ЭРЕЛЛЬ.

Бактериофаг и его значение для иммунитета. Перевод под редакц.
проф. С. В. Коршуна. 1926 г.

Стр. 224.

Цена 1 р.

ПРОДАЖА ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ И МАГАЗИНАХ ГОСИЗДАТА.

